

Spedizione in abbonamento postale
70% - D.C.B. Padova
In caso di mancato recapito inviare
al CMP di Padova
per la restituzione al mittente previo pagamento resi



I Supplemento ordinario al Bollettino Ufficiale n. 14
del 6 aprile 2005

S.O. N. 11

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA

REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA

TRIESTE, 11 aprile 2005

€ 2,50

DIREZIONE E REDAZIONE: SERVIZIO AFFARI DELLA PRESIDENZA - TRIESTE - VIA CARDUCCI, 6 - TEL. 040/3773607

AMMINISTRAZIONE: SERVIZIO PROVEDITORATO - TRIESTE - CORSO CAVOUR, 1 - TEL. 040/3772037

Il «Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia» si pubblica di regola il mercoledì; nel caso di festività la pubblicazione avviene il primo giorno feriale successivo. La suddivisione in parti, l'individuazione degli atti oggetto di pubblicazione, le modalità ed i termini delle richieste di inserzione e delle relative pubblicazioni sono contenuti nelle norme regolamentari emanate con D.P.G.R. 8 febbraio 1982, n. 043/Pres., pubblicato in B.U.R. 17 marzo 1982, n. 26, modificato con D.P.G.R. 7 ottobre 1991, n. 0494/Pres., pubblicato in B.U.R. 10 marzo 1992, n. 33 e con D.P.G.R. 23 dicembre 1991, n. 0627/Pres., pubblicato in B.U.R. n. 50 del 22 aprile 1992. Per quanto in esse non previsto si applicano le norme statali o regionali in materia di pubblicità degli atti.

La versione integrale dei testi contenuti nel Bollettino Ufficiale è consultabile gratuitamente, a partire dal Bollettino Ufficiale della Regione n. 11 del 17 marzo 1999, sul seguente sito Internet della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia:

<http://www.regione.fvg.it>

La riproduzione del Bollettino sul sito Internet ha carattere meramente informativo ed è, pertanto, priva di valore giuridico.

SOMMARIO

PARTE PRIMA
LEGGI, REGOLAMENTI E ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 18 marzo 2005, n. 542.

D.M. 22 luglio 1996 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del Tariffario regionale, valido a decorrere dal 1° gennaio 2005, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

pag. 4

PARTE PRIMA

LEGGI, REGOLAMENTI E
ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 18 marzo 2005, n. 542.

D.M. 22 luglio 1996 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del Tariffario regionale, valido a decorrere dal 1° gennaio 2005, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATO il D.M. 22 luglio 1996 e successive modificazioni, integrazioni ed indicazioni applicative, che classifica le prestazioni di assistenza specialistica erogabili dal Servizio sanitario nazionale e determina le relative tariffe nazionali;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale n. 2148 di data 5 agosto 2004 che approva il Tariffario Regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, per l'anno 2004;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 3234 di data 29 novembre 2004, con la quale sono state approvate le «Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nell'anno 2005» che, nell'ambito delle regole per il finanziamento delle Aziende sanitarie regionali, prevedono un incremento del 2,3% delle tariffe delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale stabilite per il 2004;

CONSIDERATA conseguentemente l'esigenza di procedere all' adeguamento delle tariffe ai maggiori costi stimati per il 2005 come previsto dalla sopra menzionata deliberazione della Giunta regionale n. 3234 di data 29 novembre 2004;

ATTESA la necessità di approvare il Tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio per l'anno 2005, da applicare sia alle strutture pubbliche che private temporaneamente accreditate, secondo quanto indicato negli allegati di seguito elencati, preceduti da una «Nota esplicativa» e da «Linee guida»:

- Allegato 1 - «Tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale»;
- Allegato 2 - «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale»;
- Allegato 3 - «Prestazioni contrassegnate dalle sigle "RI" ed "R"»;
- Allegato 4 - «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, non più erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale»;
- Allegato 5 - «Indicazioni per la codifica delle prestazioni specialistiche ambulatoriali», utili alla corretta codifica e tariffazione delle prestazioni ambulatoriali, per renderne omogenea la registrazione sulla base dati analitica regionale (SIASA) da parte delle strutture erogatrici, anche al fine del riconoscimento della loro erogabilità, nonché del relativo addebito;
- Allegato 6 - «Sviluppo del sistema informativo regionale della specialistica ambulatoriale (SIASA)». Viene confermato l'obbligo, per le strutture pubbliche e private, della registrazione analitica anche per le prestazioni che non evidenziano valorizzazione a rimborso per l'erogatore e l'obbligo, per le strutture private, di corrispondenza tra l'aspetto contabile e tecnico-informatico in relazione alla fatturazione e alla relativa documentazione analitica (supporto magnetico) attestante l'avvenuta erogazione;

Allegato 7 - «Livelli essenziali di assistenza», che puntualizzano regole specifiche per l'esecuzione di alcune prestazioni ricomprese nei L.E.A. regionali di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 2747 di data 29 luglio 2002 ed eventualmente erogabili ad utenti extraregionali con oneri a totale carico;

Allegato 8.1 - «Prestazioni aggiunte rispetto al nomenclatore tariffario in vigore nel 2004»;

Allegato 8.2 - «Prestazioni modificate rispetto al nomenclatore tariffario in vigore nel 2004»;

facenti parte integrante della presente deliberazione;

RITENUTO di applicare il Tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali anche alle prestazioni erogate a pazienti residenti fuori regione, per le quali si procede al recupero finanziario del fatturato al netto del ticket corrisposto dall'utente, attraverso il meccanismo della compensazione della mobilità sanitaria interregionale;

CONFERMATO che anche per l'anno 2005 il tetto massimo del ticket viene fissato in 36,00 euro;

TUTTO ciò premesso, su proposta dell'Assessore alla salute e alle politiche sociali;

all'unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare, per i motivi esposti in narrativa, il Tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio per l'anno 2005 e le relative modalità di applicazione di cui agli allegati 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8.1 - 8.2, preceduti da una «Nota esplicativa» e da «Linee guida», facenti parte integrante della presente deliberazione, rispettivamente, inerenti a:

Allegato 1 - «Tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale»;

Allegato 2 - «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale»;

Allegato 3 - «Prestazioni contrassegnate dalle sigle "RI" ed "R"»;

Allegato 4 - «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, non più erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale»;

Allegato 5 - «Indicazioni per la codifica delle prestazioni specialistiche ambulatoriali»;

Allegato 6 - «Sviluppo del sistema informativo regionale della specialistica ambulatoriale (SIASA)»;

Allegato 7 - «Livelli essenziali di assistenza»;

Allegato 8.1 - «Prestazioni aggiunte rispetto al nomenclatore tariffario in vigore nel 2004»;

Allegato 8.2 - «Prestazioni modificate rispetto al nomenclatore tariffario in vigore nel 2004»;

2. di prevedere il recupero diretto da parte delle strutture pubbliche e private nei confronti di utenti extraregionali delle tariffe relative alle prestazioni che la Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia ha inserito nell'ambito dei L.E.A. regionali di cui all'allegato 7;

3. di confermare anche per l'anno 2005 il tetto massimo del ticket in 36,00 (trentasei/00) euro;

4. l'anzidetto tariffario ha effetto dal 1° gennaio 2005;

5. il presente provvedimento, corredato dagli allegati 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8.1 e 8.2 nonché dalla «Nota esplicativa» e dalle «Linee guida», verrà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: ILLY

IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA ESPLICATIVA

LEGENDA:

[] : La parentesi quadra include sinonimi o termini esplicativi e, per le prestazioni di laboratorio, la definizione del materiale nel quale si dosa l'analita

() : La parentesi tonda include termini descrittivi della prestazione che non implicano una variazione della scelta del codice

Escluso: Le procedure o le prestazioni che seguono tale termine non sono comprese nella descrizione

Incluso: Il termine raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni o procedure che devono intendersi comprese in quel codice

Codificare anche: Istruzione usata per segnalare che l'eventuale utilizzo di ulteriori procedure nell'ambito della prestazione principale deve essere codificato in aggiunta.

NAS : Non altrimenti specificato.

* : L'asterisco indica le prestazioni la cui erogabilità a carico del Fondo Sanitario è condizionata da Linee guida riportate nell'allegato n. 2 del D.M. 22 luglio 1996

H : La lettera H indica le prestazioni erogabili in ambulatori situati presso istituzioni di ricovero ovvero ambulatori protetti

R : La lettera R indica le prestazioni erogabili solo in ambulatori dotati di particolari requisiti. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

I : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996

RI : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996 eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

LINEE GUIDA

INTEGRAZIONE ALL'ALLEGATO 2 DM 1996
PRESTAZIONI EROGABILI SECONDO LINEE GUIDA

LA EROGABILITA' A CARICO DEL SSN DELLE SEGUENTI PRESTAZIONI E' SUBORDINATA ALLE
LINEE GUIDA CLINICO-DIAGNOSTICHE DI SEGUITO SPECIFICATE

92.0911	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO Linee guida già previste per la prestazione 92.09.1
92.11.8	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CEREBRALE Linee guida già previste per la prestazione 92.11.6 e 92.11.7
92.1861	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: GLOBALE CORPOREA Include estremità Linee guida già previste per la prestazione 92.18.6
92.19.7	TOMOSCINTIGRAFIA CORPOREA (PET) senza estremità Non associabile a 92.18.6 Linee guida già previste per la prestazione 92.18.6
92.1971	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET) studio qualitativo
92.1972	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET) studio quantitativo Diagnosi differenziale tra recidiva e radionecrosi, la valutazione di malignità della neoplasia e/o della risposta al trattamento chemio/radioterapico successivamente a TC o RM e qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico
92.19.8	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CORPOREA senza estremità Non associabile a 92.1861 Linee guida già previste per la prestazione 92.18.6
92.1981	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA studio qualitativo
92.1982	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA studio quantitativo Diagnosi differenziale tra recidiva e radionecrosi, la valutazione di malignità della neoplasia e/o della risposta al trattamento chemio/radioterapico successivamente a TC o RM e qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico

Allegato 1

TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		1. INTERVENTI SUL SISTEMA NERVOSO (03 - 05)	
	03	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE	
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali	63,40
HI	03.90	INSERZIONE DI CATETERE NEL CANALE VERTEBRALE PER INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PALLIATIVE	154,90
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento	126,60
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)	126,60
	04	INTERVENTI SUI NERVI PERIFERICI	
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	62,70
HI	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	1582,60
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	62,70
HI	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Blocco del plesso brachiale Escluso: le anestesi per intervento	63,40
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento	19,00
	05	INTERVENTI SUI NERVI O SUI GANGLI SIMPATICI	
		Escluso: Denervazione uterina paracervicale	
HI	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare Blocco del plesso ipogastrico superiore	95,00
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	158,50
		2. INTERVENTI SUL SISTEMA ENDOCRINO (06)	
	06	INTERVENTI SULLA TIROIDE E SULLE PARATIROIDI	
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei	75,40
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	53,20
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	75,40
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	82,40
		3. INTERVENTI SULL'OCCHIO (08-16)	
	08	INTERVENTI SULLA PALPEBRA	
		Mediante laser CO2 Incluso: Interventi sul sopracciglio	
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	16,70
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	16,70
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchilobiefaron	16,70
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	16,70
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	33,60
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	33,60
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	33,60
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	55,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi	41,70
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	50,10
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	50,10
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	83,60
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo	190,00
	08.52	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia	50,10
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)	380,10
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	41,70
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	41,70
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	41,70
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	83,60
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	27,90
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	27,90
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	16,70
	09	INTERVENTI SULL' APPARATO LACRIMALE	-
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	41,70
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	69,70
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	50,10
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer	3,30
		Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	-
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	69,70
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	16,70
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	19,40
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	69,70
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	41,70
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	41,70
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	41,70
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS	41,70
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)	316,70
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	69,70
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	253,40
	10	INTERVENTI SULLA CONGIUNTIVA	-
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	19,40
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	33,60
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)	33,60
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma	33,60
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	111,50
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	55,80
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	14,00
	11	INTERVENTI SULLA CORNEA	-
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	69,70
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	111,50
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	69,70
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	27,90
	11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA	34,80
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	354,70
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	41,70
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	19,40
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad oimio	97,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)	97,50
	12	INTERVENTI SULL' IRIDE, SUL CORPO CILIARE, SULLA SCLERA E SULLA CAMERA ANTERIORE	-
	12.14	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)	111,50
	12.40	REMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	139,30
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser	111,50
HI	12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	111,50
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA	111,50
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	111,50
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore	33,60
	13	INTERVENTI SUL CRISTALLINO	-
HI	13.41	INTERVENTO SUL CRISTALLINO CON E SENZA VITRECTOMIA	1976,20
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)	97,50
	14	INTERVENTI SULLA RETINA, SULLA COROIDE, SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE	-
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	69,70
HI	14.22.1	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA	1450,00
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	69,70
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	69,70
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	69,70
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	69,70
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	33,60
	16	INTERVENTI SULL' ORBITA E SUL GLOBO OCULARE	-
H	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	55,80
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione otticociliare	44,40
		4. INTERVENTI SULL'ORECCHIO (18-20)	-
	18	INTERVENTI SULL'ORECCHIO ESTERNO	-
	18.02	Incluso: Interventi su canale uditivo esterno, cute e cartilagine del padiglione auricolare e del meato INCISIONE DEL CANALE Uditivo ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	14,00
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	15,70
I	18.19	OTOMICROSCOPIA	12,70
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Cricochirurgia Curettaggio Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)	17,40
	20	ALTRI INTERVENTI SULL'ORECCHIO MEDIO E SULL'ORECCHIO INTERNO	-
	20.0	MIRINGOTOMIA	24,40
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	66,60
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	26,60
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	11,20
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione, Intubazione, Poltizerizzazione	15,40
		5. INTERVENTI SU NASO, BOCCA E FARINGE (21-29)	-
	21	INTERVENTI SUL NASO	-
		Incluso: Interventi su osso o cute del naso	-
H	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	15,40
	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	28,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
I	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) Incluso: Cauterizzazione varici del setto (Cura completa)	19,80
	21.21	RINOSCOPIA Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile Non associabile a prima visita o visita di controllo	19,00
	21.22	BIOPSIA DEL NASO	26,60
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	26,60
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione	26,60
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale	26,60
	22	INTERVENTI SUI SENI NASALI	-
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica	26,60
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale	35,50
	22.9	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica	95,00
HI	23	ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI	-
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	14,40
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia	19,80
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia	19,80
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	37,10
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	22,80
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	42,80
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	42,80
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	38,60
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	38,60
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	47,50
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	54,20
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	54,20
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseal (Per elemento)	85,60
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)	158,50
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione	99,60
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	19,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Moiaggio selettivo dei denti (Per seduta)	19,80
	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	14,40
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Implanto dentale endosoeseo	99,60
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	42,80
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	65,70
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	54,20
	24	ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI	
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	34,20
I	24.00.2	SCAPPUCCIAMENTO DEI CANINI INCLUSI Incluso: Anestesia	37,40
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	17,10
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	17,10
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	71,20
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	34,20
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	28,50
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	25,70
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	54,20
I	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)	142,50
I	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)	142,50
I	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)	142,50
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	32,80
	25	INTERVENTI SULLA LINGUA	
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	23,90
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	18,00
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	18,00
I	25.93	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE	23,90
	26	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE E SUI DOTTI SALIVARI	
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare	23,90
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	18,00
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE E INCANNULAZIONE	18,00
	27	ALTRI INTERVENTI SULLA BOCCA E SULLA FACCIA	
		Incluso: Interventi su labbra, palato, tessuti molli di faccia e bocca eccetto lingua e gengiva Escluso: Interventi su gengiva (24.0-24.7), lingua (25.01-25.92)	
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	17,10
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	17,10
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	17,10
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	18,00
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoplasie del cavo orale	23,90
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	23,90
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	23,90
	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	12,10
	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	18,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	28	INTERVENTI SULLE TONSILLE E SULLE ADENOIDI	
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	23,90
	29	INTERVENTI SULLA FARINGE	
	29.12	BIOPSIA FARINGEA	23,90
		6. INTERVENTI SUL SISTEMA RESPIRATORIO (31-34)	
	31	INTERVENTI SULLA LARINGE E SULLA TRACHEA	
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	33,10
		Laringoscopia a fibre ottiche	
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRETTA	8,60
		Incluso: Anestesia	
		Non associabile a prima visita o visita di controllo	
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	25,70
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE	30,00
		In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche	
		Incluso: Anestesia	
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	15,90
	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO	27,80
	33	ALTRI INTERVENTI SUL POLMONE E SUI BRONCHI	
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE	101,40
		Tracheobroncoscopia esplorativa	
		Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)	
H	33.24.1	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA]	158,50
		Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con:	
		biopsia esfoliativa del polmone	
		brushing o washing per prelievo di campione	
		biopsia asportativa	
		Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa	
HI	33.26	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE	114,00
	34	INTERVENTI SULLA PARETE TORACICA, SULLA PLEURA, SUL MEDIASTINO E SUL DIAFRAMMA	
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA	158,50
		Biopsia con ago sottile	
H	34.91	TORACENTESI	114,00
H	34.91.1	TORACENTESI	202,70
		TC-guidata	
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA	76,00
		Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina	
		E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapico antitumorale (99.25)	
		Escluso: Iniezione per collasso del polmone	
		7. INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE (37-39)	
RI	37.0	PERICARDIOCENTESI	114,00
RI	37.8	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO	3800,20
	38	INCISIONE, ASPORTAZIONE ED OCCLUSIONE DI VASI	
I	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	51,40
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA	72,70
		Capillaroscopia	
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	72,70
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	256,50
		Stripping delle collaterali	
HI	38.93.1	CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	19,00
HI	38.93.2	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE	158,50
		Incluso: radiografia di controllo	
HI	38.95	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE	253,40
		Singolo o doppio	
		Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi; non associabile al cod. 39.99.2	
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA	38,10
		Iniezione endoarteriosa	
		Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)	
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	31,70
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	50,70
	39	ALTRI INTERVENTI SUI VASI	
		Escluso: interventi sui vasi coronarici	
HI	39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE	253,40
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	10,60
		Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)	
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	190,00
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	158,50
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	126,60
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	202,70

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilit� elevata	285,10
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilit� elevata	253,40
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilit� elevata e molto biocompatibili	316,70
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE	316,70
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista	253,40
HI	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)	21,50
HI	39.99.2	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTEROVENOSA Non associabile al cod. 38.95	34,80
		8. INTERVENTI SUL SISTEMA EMATICO E LINFATICO (40-41)	
	40	INTERVENTI SUL SISTEMA LINFATICO	
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari Biopsia di linfonodi inguinali e crurali	51,40
	40.19.1	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE ECO-GUIDATA	72,70
	40.19.2	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE TC-GUIDATA	128,30
	41	INTERVENTI SUL MIDOLLO OSSEO E SULLA MILZA	
	41.31	BIOPSIA (AGOBIOPSIA) DEL MIDOLLO OSSEO	42,80
		9. INTERVENTI SULL' APPARATO DIGERENTE (42-54)	
	42	INTERVENTI SULL' ESOFAGO	
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN	17,10
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	100,20
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o pi� polipi Escluso: Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee	61,70
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser	118,50
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE	92,30
I	42.92	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO	12,00
	43	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DELLO STOMACO	
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o pi� polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia	59,80
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia	95,00
	44	ALTRI INTERVENTI SULLO STOMACO	
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)	107,70
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	34,20
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalit� di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	107,70
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA	49,30
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche	104,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	45	INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO	
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	69,70
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)	74,00
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	87,10
I	45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA	87,10
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale; Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso	76,00
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	126,60
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	45,60
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	107,10
I	45.26.1	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	144,00
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	92,00
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	51,40
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	34,20
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON	205,30
II	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	114,00
I	45.29.6	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE Sucrosio, lattulosio e mannitolo	42,20
I	45.30	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14	118,70
	45.42	POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Poliplectomia con approccio addominale	118,70
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Poliplectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	126,60
	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esofago Stomaco Intestino	92,30
I	46.85	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Dilatazione (palloncino) del duodeno Dilatazione (palloncino) del digiuno Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia	12,00
	48	INTERVENTI SUL RETTO, SUL RETTOSIGMOIDE E SUI TESSUTI PERIRETTALI	
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	30,80
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia	51,40
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	71,60
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	69,70
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistoiectomia rettale	42,80
	49	INTERVENTI SULL'ANO	
	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	42,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale, incisione di emorroidi trombizzate Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	42,80
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	42,80
	49.21	ANOSCOPIA	-
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO	27,90
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica	29,20
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)	51,40
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	-
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	20,30
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS	51,40
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	51,40
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)	51,40
	50	INTERVENTI SUL FEGATO	-
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato	95,00
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata	190,00
HI	50.19.2	MEGX TEST	-
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST	33,10
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	33,10
	51	INTERVENTI SULLA COLECISTI E SULLE VIE BILIARI	190,00
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	-
	52	INTERVENTI SUL PANCREAS	107,70
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate:	114,00
	54	ALTRI INTERVENTI SULLA REGIONE ADDOMINALE	-
	54.22	Escluso: Cavità pelvica femminile, pelle e tessuto sottocutaneo della parete addominale (86.01-86.84) BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	-
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	25,70
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	76,00
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	107,70
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali	42,80
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi	158,50
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98.X)	128,30
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	76,00
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	67,10
			57,10
		10. INTERVENTI SULL'APPARATO URINARIO (55-59)	-
	55	INTERVENTI SUL RENE	-
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale	76,00
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina	26,50
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo	55,30
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore	118,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatinuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone	165,40
	56	INTERVENTI SULL' URETERE	-
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile	89,20
HI	56.33	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA	106,40
	57	INTERVENTI SULLA VESCICA	-
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	33,60
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	55,80
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	69,70
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	69,70
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	69,70
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale	69,70
	57.94	CATERISIMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale	11,20
	58	INTERVENTI SULL' URETRA	-
	58.22	URETROSCOPIA	33,60
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	47,40
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale	47,40
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	107,70
H	58.5	URETROTOMIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi	47,40
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	41,70
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)	12,60
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	47,40
	59	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO URINARIO	-
	59.8	CATERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)	27,90
	11. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI (60-64)		-
	60	INTERVENTI SULLA PROSTATA E SULLE VESCICOLE SEMINALI	-
		Incluso: Interventi sugli organi periprostatici Escluso: Interventi associati a cistectomia radicale	-
	60.0	DRENAGGIO ASCESSE PROSTATICO Incisione della prostata	33,60
		Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico	-
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale	33,60
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata	59,30
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	76,00
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)	33,60
	61	INTERVENTI SULLO SCROTO E SULLA TUNICA VAGINALE	-
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	21,30
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale	21,30
	62	INTERVENTI SUI TESTICOLI	-
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	33,60
	63	INTERVENTI SUL CORDONE SPERMATICO, EPIDIDIMO E SUI DOTTI DEFERENTI	-
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi	18,30
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	107,70
	64	INTERVENTI SUL PENE	-
		Incluso: Interventi su glande e prepuzio	-
HI	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	1089,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	64.11	BIOPSIA DEL PENE	24,30
	64.19.1	BALANOSCOPIA	7,60
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	9,50
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	36,40
		Asportazione condilomi	-
		Escluso: Biopsia del pene (64.11)	-
	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	22,80
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	24,30
		12. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI (65-71)	-
	65	INTERVENTI SULL' OVAIO	-
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	107,70
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	51,70
		Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata	-
		Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	-
	66	INTERVENTI SULLE TUBE DI FALLOPIO	-
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	26,60
		Insufflazione utero-tubarica	-
		Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)	-
	67	INTERVENTI SULLA CERVICE UTERINA	-
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	30,40
		Escluso: Conizzazione della cervice	-
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	33,60
		Biopsia di una o più sedi.	-
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	45,60
		Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi,	-
		Diatermocoagulazione di erosione della portio	-
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	45,60
		Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi	-
	68	INTERVENTI SUL CORPO UTERINO	-
	68.12.1	ISTEROSCOPIA	26,60
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	-
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	36,40
		Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio	-
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	-
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	57,10
		Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia	-
		per via vaginale mediante torsione	-
		Escluso: Miomectomia con parcellizzazione	-
	69	ALTRI INTERVENTI SULL' UTERO E SULLE STRUTTURE DI SOSTEGNO	-
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	15,90
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	95,00
		Intracervicale e intrauterina (IAO)	-
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	15,90
	70	INTERVENTI SULLA VAGINA E SUL FORNICE POSTERIORE	-
	70.11.1	IMENOTOMIA	30,40
		Per ematocolpo	-
	70.21	COLPOSCOPIA	13,10
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	24,30
		Con eventuale puntura esplorativa	-
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	30,40
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	36,40
	71	INTERVENTI SULLA VULVA E SUL PERINEO	-
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	24,30
	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	30,40
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	24,30
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	36,40
		Laserterapia per fatti distrofici	-
		13. INTERVENTI OSTETRICI (75)	-
	75	ALTRI INTERVENTI OSTETRICI	-
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	107,70
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	95,00
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	76,00
H	75.33.1	FUNIColocentesi con raccolta di cellule staminali emopoietiche	107,70
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA	20,20
		Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico	38,10
		14. INTERVENTI SULL'APPARATO MUSCOLOSCELETRICO (76-83)	
	76	INTERVENTI SULLE OSSA E SULLE ARTICOLAZIONI DELLA FACCIA	
		Escluso: Seni accessori, ossa nasali (21.01-21.91), cranio	
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	26,60
H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	120,30
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	23,90
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	34,20
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	34,20
H	77.4	BIOPSIA DELL'OSSO	41,00
HI	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO	1205,80
	78	ALTRI INTERVENTI SULLE OSSA AD ECCEZIONE DI QUELLE FACCIALI	
	78.7	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale	23,90
	79	RIDUZIONE DI FRATTURA E DI LUSSAZIONE	
		Incluso: Applicazione di gesso o ferula, riduzione con inserzione di mezzi di trazione (filo di Kirschner) (chiodo di Steinmann) Escluso: Fissazione esterna solo per immobilizzazione di frattura (93.51-93.56,93.59), Fissazione interna senza riduzione di frattura, Interventi su: ossa facciali, ossa nasali (21.71), orbita, cranio, vertebre Trazione per riduzione di frattura	
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	63,40
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	63,40
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS	63,40
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS	63,40
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	50,70
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS	63,40
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	63,40
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	44,40
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	44,40
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	44,40
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	44,40
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	44,40
HI	79.78	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE	44,40
HI	79.3	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA	126,60
	80	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DI STRUTTURE ARTICOLARI	
		Escluso: Cartilagine di orecchio, naso (21.00-21.99), Articolazione temporo-mandibolare BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa	51,40
	81	INTERVENTI DI RIPARAZIONE E PLASTICA SULLE STRUTTURE ARTICOLARI	
	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	34,20
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	34,20
HI	82	INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI E SULLE FASCE DELLA MANO	
	82.19	LISI DI ADERENZE DELLA MANO, LIBERAZIONE DI ADERENZE DI FASCIA, MUSCOLO, TENDINE DELLA MANO Dito a scatto	337,00
	83	INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI, SULLE FASCE E SULLE BORSE AD ECCEZIONE DELLA MANO	
	83.02	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea	23,90
	83.03	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	34,20
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)	41,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI, BIOPSIA MUSCOLARE Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)	41,00
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	-
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano	58,10 41,00
RI	83.64	SUTURA DI TENDINI	-
RI	83.65	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE	41,00
I	83.83	PULEGGIOTOMIA	41,00
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)	41,00 8,60
RI	84.01.1	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI	-
		15. INTERVENTI SUI TEGUMENTI (85-86)	41,00
	85	INTERVENTI SULLA MAMMELLA	-
		Incluso: Interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo di mammella femminile o maschile, sito di precedente mastectomia femminile o maschile, Revisione di precedente mastectomia	-
	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	36,40
I	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	30,40
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella	45,60
I	85.1112	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	-
I	85.1113	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI	90,30
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario	90,30 36,40
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)	36,40
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata	45,60
AI	85.99.1	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "A" (solo mammella) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 23)	1707,30
AI	85.99.2	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "B" (mammella e boost) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5) dosimetria in vivo (n° 4)	1778,20
AI	85.99.3	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "C" (mammella + boost + sovraclavari e ascellari) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute e due focolai), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 5)	2802,50
AI	85.99.4	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "D" (parete toracica) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5)	1619,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
AI	85.99.5	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "E" (parete toracica + regione sovraclaveare ed ascellare) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 1)	2726,00
	86	INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO	
		Incluso: Interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali Escluso: quelli sulla cute di: palpebra (08.01-08.92), sopracciglia (08.01-08.92), orecchio (18.02-18.29), naso (21.01-21.91), labbra (27.21-27.91), ano (49.01-49.59), scroto (61.0-61.91), pene (64.0-64.93), vulva e perineo femminile (71), mammella (sede di mastectomia) (85.0-85.21.1)	
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per K. mammario	9,50
I	86.01.1	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO	12,70
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	19,00
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	11,20
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione	32,30
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, fovo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	45,60
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)	45,60
HI	86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile	371,60
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE	380,10
HI	86.09.1	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede	45,60
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	17,10
	86.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SU CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	
	86.19.1	ELASTOMETRIA	5,20
	86.19.2	SEBOMETRIA	5,20
	86.19.3	CORNEOMETRIA	7,00
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	8,80
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	21,00
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	31,40
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute	8,80
	86.25	DERMOABRAZIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)	21,00
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	21,00
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	10,30
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)	15,70
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)	15,70

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)	15,70
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER	20,30
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	34,80
		Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	-
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	34,80
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	10,30
		Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	-
I	86.59.3	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	14,00
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS	253,40
		Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	-
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO	316,70
		Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	-
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO	253,40
		Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	-
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI	380,10
		Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione)	-
		Taglio parziale di peduncolo o lembo	-
		Sezione di peduncolo di lembo	-
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	380,10
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO	380,10
		Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	-
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI	506,80
		Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	-
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO	316,70
		Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo	-
		Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo	-
		(Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	-
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	27,90
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE	316,70
		Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	-
		16. ALTRE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE (87-99)	-
	87	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	-
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	105,50
		TC del cranio [sella turcica, orbite]	-
		TC dell'encefalo	-
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	168,80
		TC del cranio [sella turcica, orbite]	-
		TC dell'encefalo	-
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	111,50
		TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	-
		In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	-
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	180,90
		TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	-
		In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	-
I	87.0341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	126,60
		TC dei denti, una arcata	-
I	87.0342	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	158,50
		TC dei denti, due arcate	-
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO	113,30
		TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	-
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO	182,70
		TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	-
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	105,50
		TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	-
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	168,80
		TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	-
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI	105,50
		Scialo-Tc	-
	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	38,10
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	104,60
	87.06	FARINGOGRAFIA	37,30
		Incluso: esame diretto	-
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI	67,10
		Scialografia	-
		(4 proiezioni)	-
		Incluso: esame diretto	-
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO	57,10
		(4 radiogrammi)	-
		Incluso: esame diretto	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1	18,70
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione	81,70
I	87.1111	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATA DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	12,70
I	87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	19,00
I	87.1121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATA DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	11,50
I	87.1122	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	17,10
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	30,40
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	29,80
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni.	12,70
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)	7,60
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	82,40
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto	103,80
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	18,40
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto	65,30
	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale Incluso: esame diretto	32,90
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	54,40
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni	31,70
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)	18,70
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)	21,30
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna cervicale	31,40
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	25,50
I	87.24.1	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide lombosacrale, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	30,00
I	87.24.2	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCCIGEA Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale	21,30
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	50,90
	87.35	GALATTOGRAFIA	83,60
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	42,80
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	28,10
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	39,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)	66,60
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	114,50
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	180,90
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare	60,30
	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare	42,50
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	49,00
I	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni)	29,80
		Scheletro toracico costale bilaterale	-
I	87.43.12	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni)	29,80
		Scheletro toracico clavicolare bilaterale	-
I	87.43.2	RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni)	19,50
		Scheletro toracico costale monolaterale	-
I	87.43.22	RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni)	19,50
		Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno-claveari	-
I	87.43.23	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni)	19,50
		Scheletro toracico clavicolare monolaterale	-
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	26,90
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)	38,70
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1	18,40
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari	84,30
I	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto	54,40
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner	61,50
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi)	90,30
		Incluso: Radiografia dell'esofago	-
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi)	66,40
		Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)	-
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	45,80
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	57,90
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62 Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2	72,90
I	87.62.4	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	95,00
	87.63	STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE	55,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconda vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	36,70
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2	63,40
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1	114,50
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	172,80
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia	73,10
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale	77,50
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5	116,50
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6	186,90
	87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali Incluso: esame diretto	41,10
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia	114,50
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	84,30
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto	112,60
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	53,20
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1	83,80
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE Non associabile ai codici 87.76, 87.77 e 87.77.1	70,00
	87.77	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1	63,20
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77	84,30
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)	23,70
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)	57,30
I	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO	65,90
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	133,00
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)	68,40
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	88,70
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	90,60
	88	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE	-
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3	114,50
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4	180,90
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5	114,50
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6	186,90

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	88.01.5	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3	144,80
	88.01.6	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4	239,30
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)	66,60
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	154,60
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)	28,50
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale	30,80
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) del gomito, avambraccio	22,00
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano	21,00
	88.25	PELVIMETRIA	21,60
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca	25,80
I	88.27.1	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore	25,90
I	88.27.2	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio	21,70
I	88.27.3	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba	21,70
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita del piede	26,20
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	37,10
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	32,30
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]	133,00
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	27,60
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)	100,80
I	88.3311	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano	14,90
I	88.3312	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio	14,90
	88.33.2	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	38,70
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	66,60
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	66,60
	88.38.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	117,60
	88.38.2	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	180,90
	88.38.3	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	117,60
	88.38.4	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	183,90
	88.38.5	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	111,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	88.38.6	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5	111,50
	88.38.7	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	174,80
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4 Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	189,90
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)	19,00
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	347,40
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale, arterie iliache comprese	347,40
HI	88.42.3	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	347,40
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)	347,40
HI	88.49	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	350,80
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare	323,70
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	120,30
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	314,80
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	314,80
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1	302,10
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2	339,40
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	302,10
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	302,10
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	314,80
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale	302,10
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale	349,70
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia tranfontanellare	38,30
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	56,40
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	60,30
I	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod.88.71.5)	34,80
I	88.71.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod.88.71.4)	41,70
I	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)	63,40
I	88.72.12	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)	76,00
I	88.72.13	ECOGRAFIA CARDIACA CON CONTRASTO Ecocardiografia con contrasto	102,50
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFGEEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4	95,00
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	50,70
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	44,10
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	25,90
I	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE Include ecografia pleurica e toracica	44,10
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	37,70
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	53,90

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	53,90
I	88.74.11	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	93,50
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5	53,20
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici: 88.74.2, 88.74.4 e 88.74.5	53,20
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA Non associabile ai codici: 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.5	53,20
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici: 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4	41,70
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschili o femminili Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	42,20
I	88.75.11	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschili o femminili Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	84,40
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschili o femminili, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	61,50
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	77,10
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	39,30
I	88.76.21	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	78,50
I	88.77.11	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	30,40
I	88.77.12	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	30,40
I	88.77.21	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	53,90
I	88.77.22	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	53,90
I	88.77.31	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	28,50
I	88.77.32	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	28,50
I	88.77.4	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE	28,50
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	39,20
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78	28,10
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1	38,10
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	34,80
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3	41,00
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	34,80
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4	63,20
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	38,10
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	38,10
I	88.79.61	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari.	41,70
I	88.79.62	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEL PENE Incluso le prove farmacologiche	51,30
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	53,20
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	55,40
I	88.79.9	ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria	11,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna	31,00
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	31,00
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	31,00
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1)	18,40
		Trachea (87.49.1)	-
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	24,80
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamerico aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	36,10
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	272,40
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	404,70
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporo-mandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	202,00
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporo-mandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	313,50
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2	302,10
I	88.9151	ANGIO-TC DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	295,30
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	196,30
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	313,50
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7	302,10
I	88.9181	ANGIO-TC DEI VASI DEL COLLO	295,30
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	195,90
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	301,40
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1	302,10
I	88.9221	ANGIO-TC DEL DISTRETTO TORACICO	295,30
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5	199,10
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5	319,60
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4	380,70
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7	181,80
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6	295,40
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9	199,10
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8	310,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	195,90
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale	304,50
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	221,90
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	333,80
I	88.9431	ANGIO-RM DELL'ARTO SUPERIORE	302,10
I	88.9432	ANGIO-RM DELL'ARTO INFERIORE	302,10
I	88.9433	ANGIO-TC DELL'ARTO SUPERIORE	295,30
I	88.9434	ANGIO-TC DELL'ARTO INFERIORE	295,30
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3	205,00
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3	310,60
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile ai codici 88.95.1 e 88.95.2	302,10
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6	202,00
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6	310,60
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile ai codici 88.95.4 e 88.95.5	302,10
HI	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6	332,20
I	88.9571	ANGIO-TC DEI VASI ADDOMINALI	324,70
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia	25,90
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale	38,70
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body	53,20
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare	94,40
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	21,60
	89.0	ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA	-
	89.01	Escluso: Colloquio diagnostico psichiatrico (94.12- 94.19) ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia Consulenza genetica Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglect; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante	15,90

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
HI	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica	25,40
	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	57,10
	89.09	OSSERVAZIONE CONTINUATIVA DI PAZIENTE INSTABILE Osservazione della durata minima di 6 ore caratterizzata da sorveglianza medica e/o infermieristica continuativa, finalizzata alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico. Incluso: tutte le prestazioni erogate nel periodo di osservazione ad esclusione della diagnostica per immagini eventualmente eseguita (codificata a parte).	190,00
	89.1	MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI	-
		Sistema nervoso e organi di senso Escluso: Esame dell'orecchio (95.41-95.48), esame dell'occhio (95.01-95.35), le procedure sotto elencate quando eseguite come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	89.11	TONOMETRIA	17,10
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria	17,10
	89.13	VISITA NEUROLOGICA	25,40
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	28,50
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	42,80
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	42,80
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	57,10
	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	42,80
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	42,80
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	28,50
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG	59,80
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	42,80
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG	42,80
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	68,40
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	57,10
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	57,10
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	51,40
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico	114,00
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	171,10
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	171,10
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	171,10
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	34,20
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	62,70
	89.2	MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI	-
		Sistema genitourinario Escluso: Le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria	68,40
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	28,50
	89.24	UROFLUSSOMETRIA	14,40
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE	14,40
	89.26	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/androgica. Esame pelvico	25,40
I	89.29.1	HOLTER VESCICALE	68,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	89.3	ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI	-
		Escluso: Le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	82,40
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	114,00
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	28,50
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	45,60
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	57,10
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	45,60
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta	68,40
		Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	-
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo	57,10
		Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	-
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	28,50
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	28,50
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	28,50
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	57,10
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	28,50
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	85,60
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	57,10
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	28,50
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	28,50
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	8,60
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	8,60
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	22,80
	89.39.4	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo	11,50
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA	9,10
	89.4	TEST CARDIOLOGICI DA SFORZO E CONTROLLO DI PACE-MAKER	-
I	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	68,40
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	22,80
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo con o senza stimolatore transesofageo	68,40
		Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)	-
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	102,60
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO 6 -12 min. walking test	22,80
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	28,50
	89.5	ALTRI TEST FUNZIONALI CARDIOLOGICI	-
		Escluso: ECG fetale	-
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	76,00
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	14,40
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria	57,10
		ECG con studio dei potenziali tardivi	-
		Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia	-
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	22,80
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	34,20
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	22,80
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	22,80
		Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	-
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	34,20
		Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	-
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	25,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
AI	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	22,80
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	22,80
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	50,70
	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.	113,20
	89.6	MONITORAGGIO CIRCOLATORIO Escluso: Monitoraggio elettrocardiografico durante chirurgia	-
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	50,70
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	57,10
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	16,80
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia	22,80
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	22,80
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	22,80
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	11,50
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	22,80
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	22,80
	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	25,40
	90-91	PRESTAZIONI DI LABORATORIO	-
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	20,10
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	13,00
I	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]	13,10
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	14,00
	90.01.5	ACIDI BILIARI	11,30
	90.01.6	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)	6,30
	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	19,50
	90.02.2	ACIDO CITRICO	5,10
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	11,90
	90.02.4	ACIDO IPPURICO	7,10
	90.02.5	ACIDO LATTICO	6,50
	90.02.6	GLICOLE ETILENICO	15,20
	90.02.7	ACIDO FENILGLIOSSICO	15,20
	90.02.8	ACIDO 3 METIL IPPURICO	15,20
	90.02.9	ACIDO MANDELICO	15,20
	90.0291	ACIDO TRICLOROACETICO	15,20
	90.0292	ACIDO OSSALICO	4,90
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	9,50
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	4,90
R	90.03.3	ACIDO SIALICO	17,10
	90.0335	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]	15,20
	90.03.4	ACIDO VALPROICO	11,50
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	25,30
	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	11,30
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	28,00
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	28,00
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	6,30
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	1,80
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU/LPr]	3,30
	90.05.2	ALDOLASI [S]	3,70
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	17,90
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	7,80
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	13,20
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	9,30
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	13,20
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	5,10
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LP]	3,00
R	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	6,30
	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	11,20
	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	4,20
	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	15,80
	90.07.4	ANTIDEPRESSIVI Ogni determinazione costituisce una prestazione	9,00
	90.07.5	AMMONIO [P/U]	11,20
	90.08.1	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE [S]	15,30
	90.08.2	ANGIOTENSINA II	17,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
I	90.08.3	ANTIBIOTICI, ANTIMICOTICI, ANTIVIRALI	9,00
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	7,40
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	7,20
	90.09.1	APTOGLOBINA	5,80
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	1,80
	90.09.3	BARBITURICI	9,80
	90.09.4	BENZODIAZEPINE	10,80
	90.09.5	BENZOLO	11,30
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	13,20
	90.10.2	BICARBONATI (Icrogenocarbonato)	0,80
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	1,10
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	1,90
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,40
I	90.1055	BROMO [S/U]	11,20
	90.11.1	C PEPTIDE (S/U)	14,20
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi serati dopo test di stimolo (5)	59,20
R	90.11.3	CADMIUM	11,20
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]	1,90
I	90.1142	CALCIO IONIZZATO	5,80
	90.11.5	CALCITONINA	17,90
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	12,40
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	6,50
	90.12.3	CARBAMAZEPINA, CARBAMAZEPINA EPOSSIDO, FELBAMATO GABAPENTINA, LAMOTRIGINA, TOPIRAMATO	16,50
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.12.4	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE	15,40
	90.12.5	CERULOPLASMINA	6,90
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Feci]	6,60
I	90.1315	CIANURI [S]	16,50
	90.13.2	CICLOSPORINA, TACROLIMUS, ACIDO MICOFEENOLICO, SIROLIMUS	19,80
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	1,90
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	10,30
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	13,20
	90.14.1	COLESTEROLO HDL	2,70
		Incluso: rapporto LDLC/HDL	
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	1,70
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	1,90
I	90.1451	COPROPORFIRINE	7,90
I	90.1452	UROPORFIRINE	7,90
I	90.1457	COBALTO	11,20
	90.15.1	CORPI CHETONICI	0,80
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	25,30
	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	13,00
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	2,60
I	90.1541	CK MASSA	9,10
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	4,50
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI	3,50
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME	15,30
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]	1,90
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	2,30
R	90.16.5	CROMO	11,20
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	13,10
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	18,90
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	11,90
	90.17.4	DESIPRAMINA	9,00
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	28,00
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	16,40
	90.18.2	DOXEPINA	9,00
I	90.18.3	DROGHE D'ABUSO	7,30
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	22,60
I	90.1841	CROMOGRANINA	22,60
R	90.18.5	ERITROPOIETINA	21,70
I	90.18.6	NALTREXONE	7,30
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	6,60
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	16,00
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	9,70
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	11,30
	90.19.5	ESTRONE (E1)	18,60
	90.20.1	ETANOLO	7,00
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	11,20
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	11,20

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	8,90
I		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	11,50
I		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.20.6	ALTRI FARMACI	11,20
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	-
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	13,50
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	11,30
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	6,00
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	4,80
R	90.21.5	FENILALANINA	4,20
	90.22.1	FENITOINA	13,20
	90.22.2	FENOLO [U]	4,30
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er/LP]	13,30
	90.22.4	FERRO [dU]	6,50
	90.22.5	FERRO [S]	2,40
R	90.23.1	FLUORO	7,70
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	13,20
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	9,00
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	2,30
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	2,10
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	12,90
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	13,80
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	2,00
R	90.24.4	FOSFOESOSISOIMERASI (PHI)	1,30
	90.24.5	FOSFORO	1,20
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	3,90
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	5,10
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	8,50
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	2,60
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	1,90
I	90.2555	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)	16,50
	90.26.1	GASTRINA [S]	14,40
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	9,10
	90.26.3	GLUCAGONE [S]	10,20
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 2 determinazioni)	3,00
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 5 determinazioni)	5,90
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]	1,20
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	11,50
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]	8,20
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	15,40
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	17,40
I	90.27.6	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA	8,20
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	13,00
I	90.2815	IDROSSIBUTIRRATO DEIDROGENASI	1,50
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	21,80
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U]	21,30
		Cross-links del piridinio	-
	90.28.3	IMIPRAMINA	17,40
I	90.2841	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	11,50
I	90.2842	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]	11,50
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	37,40
	90.29.1	INSULINA [S]	11,90
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/LAs/LP]	2,10
I	90.29.3	IODURIA	90,30
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	3,10
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	3,50
	90.30.1	LEVODOPA	9,00
	90.30.2	LIPASI [S]	3,90
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	16,70
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4,90
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	1,20
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	14,00
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	21,70
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	1,20
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	5,10
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	9,30
	90.32.1	LIQUIDO SINOVALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,30
I	90.3215	LISOZIMA [S/U]	3,00
	90.32.2	LITIO [P]	5,10
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	12,60
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	68,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	
R	90.33.1	MANGANESE [S/U]	2,10
I	90.33.15	M.A.R. TEST	7,70
	90.33.2	MEPROBAMATO	10,50
R	90.33.3	MERCURIO	9,00
	90.33.4	MICROALBUMINURIA	11,20
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	5,80
I	90.33.55	MONOMETILFORMAMIDE [U]	9,30
I	90.33.58	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]	15,20
	90.34.1	NEOPTERINA	6,30
R	90.34.2	NICHEL	13,30
	90.34.3	NORTRIPTILINA	12,50
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	6,60
I	90.34.41	OMOCISTEINA	8,50
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	21,50
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	13,40
I	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE) Include la determinazione del livello basale	13,00
I	90.35.21	ORMONI STEROIDEI [U]	
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
I	90.35.25	OSMOLALITA' [P/U]	22,80
		Determinazione con osmometro	
	90.35.3	OSSALATI [U]	
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	10,90
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	31,20
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	25,80
	90.36.2	pH EMATICO	7,70
	90.36.3	PIOMBO [S/U]	9,10
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	24,90
	90.36.5	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	9,70
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	7,70
	90.37.2	PORFEBILINOGENO [U]	16,40
	90.37.3	POST COITAL TEST	7,20
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	3,50
	90.37.5	PRIMIDONE	1,90
	90.38.1	PROGESTERONE [S]	11,20
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	15,20
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	12,00
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR]	34,50
		Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	6,80
I	90.38.42	PREALBUMINA	
			6,30
I	90.38.43	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	6,30
I	90.38.44	IMMUNO ALBUMINA	6,30
I	90.38.45	EMOPESSINA	6,30
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	1,50
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	5,80
		Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	
			9,40
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	12,90
R	90.39.4	RAME [S/U]	6,10
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	25,90
I	90.39.6	RECETTORI SOLUBILI	21,30
I	90.39.61	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	21,30
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE	21,60
	90.40.2	RENINA [P]	31,70
R	90.40.3	SELENIO	8,50
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,90
I	90.40.45	SOLFATI [U]	1,70
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	5,80
I	90.40.6	SOMATOMEDINA C (SMC O IGF1)	28,00
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	1,10
I	90.41.11	TELOPEPTIDE N-TERMINALE	13,20
	90.41.2	TEOFILLINA	13,40
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	14,90
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	19,30
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	19,10
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	11,50
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	28,50
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	13,20
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	4,90
	90.42.5	TRANSFERRINA [S/U/LPr]	6,30
	90.43.1	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO	24,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		(TRI, BI-Test)	-
		Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonadotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica	-
	90.43.2	TRIGLICERIDI	1,90
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	13,20
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	12,90
	90.43.5	URATO [S/U/dU]	1,50
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	1,90
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	4,80
I	90.4431	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	2,90
I	90.4435	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI	19,00
I	90.4432	TEST DI FARLEY	2,60
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	0,80
	90.44.5	VITAMINA D3 25 OH	19,80
I	90.44.6	VITAMINA D3 1, 25 OH	38,10
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	12,80
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	12,80
	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	7,20
	90.45.4	ZINCO [S/U/Ls]	7,70
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	10,40
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	9,10
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	10,70
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	5,80
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	5,80
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	5,10
	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	19,30
R	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	14,00
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	15,30
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	10,20
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	14,00
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	19,30
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	2,30
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	10,20
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	23,20
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	29,80
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	11,50
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	14,00
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	14,00
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (I.F.)	17,10
I	90.49.7	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)	17,10
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	43,90
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	43,90
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	25,70
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	23,10
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	10,50
I	90.50.6	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE	21,60
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	15,00
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	51,40
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	14,00
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO)	14,00
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	10,10
I	90.51.6	ANTICORPI ANTI P RIBOSOMIALE	18,10
I	90.51.7	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (screening)	15,10
I	90.5171	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (IgG, IgM)	15,10
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	11,60
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	9,10
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	9,10
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	19,30
I	90.52.7	ANTICORPI ANTI NUCLEOSOMI	15,10
I	90.52.8	ANTICORPI ANTI CITRULLINA	21,20
I	90.5251	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)	17,80
I	90.5252	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)	10,70
I	90.52.6	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI-GAD)	10,70
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	9,10
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	52,50
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	108,10
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	31,00
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	31,00
I	90.53.6	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI	18,10
I	90.53.7	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE IgA, IgM	15,10
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	10,50
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	10,50
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	9,10

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	19,30
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	8,60
I	90.54.6	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A)	10,70
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI	24,60
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI	24,60
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	22,70
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	22,20
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	20,20
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	19,00
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	19,00
I	90.55.6	PROTEINA S-100	22,10
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	22,60
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	14,80
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	15,50
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	22,60
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	15,50
I	90.56.6	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F-PSA)	15,70
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)	27,20
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	21,10
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	21,40
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI	51,70
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	4,10
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	22,60
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	8,50
I	90.58.25	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)	9,10
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA	11,30
I	90.58.35	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)	25,40
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	4,90
I	90.58.45	CATEPSINA	25,40
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	30,00
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL	27,50
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK	27,50
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	23,70
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	115,20
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	7,60
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	8,20
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	443,40
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	3,00
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	40,40
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITO)	2,30
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	14,40
	90.61.3	CYFRA 21-1	25,90
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	10,40
	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	8,80
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	1,20
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	5,10
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	14,80
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	19,00
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	3,00
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	13,50
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	8,30
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	25,60
		Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	4,50
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGIANDOLARE	23,10
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	29,50
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	5,90
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	17,60
H	90.64.4	FENOTIPO Rh	13,00
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	16,60
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	3,30
I	90.65.11	FIBRINOGENO Dosaggio immunologico	4,80
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	11,30
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	9,50
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	6,30
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	133,00
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	2,30
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2	11,90
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	4,90
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	17,60
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	17,10
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	15,80
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	2,30
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)	106,70
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]	9,00
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	124,70
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	14,80
	90.68.3	IgE TOTALI	13,50
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	19,00
I	90.68.5	IgG, Ig E SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE (Per ogni determinazione)	20,10
I	90.68.6	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)	10,70
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	9,70
I	90.69.21	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)	36,40
I	90.69.22	RICERCA PROTEINE DI BENCE-JONES (S/U)	19,00
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	20,10
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG e IgM (Ciascuna)	6,30
I	90.69.41	IMMUNOGLOBULINE D	6,20
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	11,90
R	90.70.1	INTERFERONE	28,00
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	24,00
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	6,80
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	5,40
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	1,20
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	3,50
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	8,70
I	90.71.25	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)	25,40
I	90.71.31	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	1,50
I	90.71.32	PIASTRINE (conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]	4,50
	90.71.4	PINK TEST	3,50
R	90.71.5	PLASMINOGENO	14,40
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	11,20
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	11,20
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	9,70
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	15,10
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	15,10
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	5,80
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	10,30
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	7,40
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	144,50
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	65,80
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	62,80
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	3,80
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	5,10
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	10,40
	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	6,60
I	90.74.55	SEX HORMON BINDING GLOBULIN (SHBG)	25,40
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	4,10
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	2,00
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	2,30
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	3,30
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	3,50
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	3,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	4,90
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	3,50
	90.76.35	TEST DI FAGOCITOSI	44,40
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	3,50
	90.76.5	TEST DI HAM	5,90
	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	3,40
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	11,20
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	44,70
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	44,70
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	585,20
I	90.77.55	TIMIDINA CHINASI	25,40
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla tubercolina)	4,20
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	124,40
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	66,40
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	124,40
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	66,40
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	124,40
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	66,40
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	66,40
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	190,50
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	231,50
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	66,40
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	218,80
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	133,80
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	218,80
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	66,40
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	261,70
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	382,10
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	183,10
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	194,60
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	21,10
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	3,50
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2	6,90
	90.82.3	TROPONINA (I o T)	20,10
I	90.82.35	URINARY BLADDER CANCER (UBC)	25,40
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	0,80
	90.82.5	'VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	1,20
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	32,30
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	7,60
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	10,40
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	73,50
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	41,70
I	90.83.6	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)	7,10
I	90.83.7	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi qualitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	72,40
I	90.83.71	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi quantitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	72,40
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C.almeno 3 antibiotici)	15,00
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,00
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	14,00
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività associazioni antibiotiche)	7,90
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività battericida C.M.B.)	7,90
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)	7,90
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)	15,00
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)	7,10
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)	1,70
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosineresi)	2,80
	90.86.1	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	15,00
	90.86.2	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	8,40
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria	4,60
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)	2,40
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali	4,80
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita	5,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita	7,90
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)	2,80
I	90.8741	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	11,20
I	90.8742	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	7,90
I	90.8743	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (I.F.)	13,20
I	90.8744	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (I.F.)	10,50
I	90.8751	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15,10
I	90.8752	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	15,10
I	90.8811	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (I.F.)	15,40
I	90.8812	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (I.F.)	12,40
I	90.8813	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M Western Blot (Saggio di conferma)	44,40
I	90.8814	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G Western Blot (Saggio di conferma)	44,40
I	90.8815	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	77,20
I	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	4,00
I	90.8821	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (E.I.A.)	9,00
I	90.8822	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante I.F.)	10,80
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	9,30
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,60
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE	6,00
I	90.88.6	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)	17,10
I	90.88.7	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	77,20
I	90.8911	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgM O IgA (E.I.A.)	14,20
I	90.8912	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)	9,80
I	90.8913	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgM O IgA (M.I.F.)	19,00
I	90.8914	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgG (M.I.F.)	15,20
RI	90.8915	CHLAMYDIA TRACHOMATIS RICERCA DIRETTA: analisi qualitativa DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	72,40
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,30
	90.89.3	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	4,10
	90.89.4	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	4,40
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME CULTURALE	30,90
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	9,50
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	17,20
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	32,70
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	14,00
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME CULTURALE	14,00
I	90.90.7	AEROMONAS HYDROPHILA ESAME CULTURALE	2,60
I	90.90.8	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME CULTURALE	2,60
I	90.9091	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig M (I.F.)	13,20
I	90.9092	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig G (I.F.)	10,50
I	90.9093	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,30
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	7,10
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	4,10
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	6,30
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME CULTURALE	2,60
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,00
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,60
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	9,50
I	90.9231	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	9,90
I	90.9232	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)	6,30
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	19,50
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	7,60
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME CULTURALE (Cultura xenica)	9,30
I	90.9312	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI RICERCA DI ADESINE	36,10
I	90.9321	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophane adesivo (scotch test)	3,80
I	90.9322	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)	6,30
	90.93.3	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	8,30
	90.93.4	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	7,60
		Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis	-
	90.93.5	ESAME CULTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	7,60
		Escluso: Neisseria meningitidis	-
	90.94.1	ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	32,40
	90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica	10,20
	90.94.3	ESAME CULTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter	11,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae, Aereomonas	
I	90.9441	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	15,10
I	90.9442	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	15,10
I	90.9443	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)	44,40
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	5,50
I	90.9451	HpSA (E.I.A.)	36,10
		Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci	
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	7,60
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,10
I	90.95.4	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	5,60
I	90.9541	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	22,60
I	90.9542	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	15,90
I	90.9543	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)	6,30
I	90.9544	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	9,30
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	17,10
RI	90.9551	LEGIONELLE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	72,40
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	13,00
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	4,90
I	90.9631	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	17,10
I	90.9632	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	12,20
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	9,70
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	11,90
I	90.96.6	LEPTOSPIRE ESAME CULTURALE	2,60
RI	90.9661	LEPTOSPIRE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	72,40
	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	4,50
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	13,80
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	18,10
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	14,00
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	7,20
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,50
	90.98.2	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	3,40
	90.98.3	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,60
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	4,00
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3,40
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	69,70
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	13,20
I	91.0131	MICOBATTERI ANTICORPI Ig A o Ig M (E.I.A.)	13,20
I	91.0132	MICOBATTERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,20
	91.01.4	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	19,00
	91.01.5	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,00
I	91.01.6	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE SONDA	19,00
R	91.02.1	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	45,90
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)	19,50
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)	10,50
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	4,30
I	91.0251	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	13,70
I	91.0252	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,70
I	91.0311	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	8,70
I	91.0312	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.C.)	6,30
RI	91.0313	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	72,40
	91.03.2	MICOPLASMI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,00
I	91.03.3	UREAPLASMA UREALYTICUM DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,00
	91.03.4	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	9,50
	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEA ESAME CULTURALE	3,90
I	91.03.6	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	9,50
	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME CULTURALE	3,90
	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	14,00
	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,60
	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	4,30
	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	4,30
	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,40
	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	5,80
	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME CULTURALE (Cultura xenica)	9,30
	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	7,20
	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	4,30
		Striscio sottile e goccia spessa	
	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9,70
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	4,90
	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	8,90
	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	9,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
I	91.0651	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	6,10
I	91.0652	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)	6,30
I	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutinin.) [WEIL-FELIX]	10,10
I	91.0712	RICKETTSIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	10,00
I	91.0713	RICKETTSIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,90
I	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	8,20
I	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	4,00
I	91.07.4	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	9,00
I	91.07.5	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11,20
I	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	8,20
I	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	7,60
I	91.08.3	SHIGELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	10,00
I	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME CULTURALE	4,50
I	91.0851	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	7,20
I	91.0852	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI	6,00
I	91.08.6	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA	4,40
I	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNasi B	7,20
I	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME CULTURALE	7,00
I	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	19,50
I	91.0941	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	13,20
I	91.0942	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	12,20
I	91.0943	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (ISAGA)	9,50
RI	91.0944	TOXOPLASMA analisi qualitativa del DNA (reazione polimerasica a catena)	97,10
I	91.0945	TOXOPLASMA anticorpi IgM o IgG o IgA mediante Western Blot (test di conferma)	44,40
I	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	4,10
I	91.09.6	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)	44,40
I	91.1011	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	14,50
I	91.1012	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	10,10
I	91.1013	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)	7,60
I	91.1014	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)	4,10
I	91.1015	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (E.I.A.)	12,20
I	91.1016	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (E.I.A.)	12,20
I	91.1021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,20
I	91.1022	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	5,80
I	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	10,00
I	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	4,20
I	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	7,00
I	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	4,10
I	91.1111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	44,40
I	91.1112	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	44,40
I	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME CULTURALE	5,10
I	91.1121	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA	2,30
I	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME CULTURALE	2,60
I	91.11.4	VIBRIO DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	10,00
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	78,00
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	85,70
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	41,70
RI	91.1221	VIRUS ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)	191,30
RI	91.1222	VIRUS ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	0,00
I	91.1231	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15,40
I	91.1232	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10,70
I	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,10
I	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)	34,40
I	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,30
I	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	44,40
I	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	7,80
I	91.13.4	Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico	-
I	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	7,60
I	91.13.6	Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus	-
I	91.13.7	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	12,40
I	91.13.8	Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	-
I	91.13.9	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (cromatografia)	7,90
I	91.1373	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,10
I	91.1374	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,80
I	91.13.8	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (EIA)	9,70
I	91.1381	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante IF)	10,20
I	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10,80
I	91.1412	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,10
I	91.1413	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,80
I	91.1414	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	44,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,50
I	91.1431	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	15,10
I	91.1432	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M WESTERN BLOT (Test di conferma)	44,40
I	91.1433	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G WESTERN BLOT (Test di conferma)	44,40
I	91.1434	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	77,20
I	91.1435	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi quantitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	77,20
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	44,40
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME CULTURALE (Metodo rapido)	34,40
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale)	61,80
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	44,40
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale)	61,80
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale)	61,80
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	44,40
I	91.15.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)	8,10
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,10
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	15,20
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	91.16.3	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)	6,30
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	
R	91.16.4	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.)	34,40
		Virus dell'apparato gastroenterico	
	91.16.5	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)	9,30
		Virus dell'apparato gastroenterico	
I	91.16.7	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,30
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	12,70
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	13,40
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	77,90
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	44,40
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	10,80
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	11,60
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	11,50
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	10,90
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	11,20
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	12,70
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	17,00
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	28,60
RI	91.19.21	VIRUS EPATITE B (HBV) TIPIZZAZIONE GENOMICA	95,00
		(reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	0,00
RI	91.19.22	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali	95,00
		(reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	0,00
RI	91.19.23	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali	191,30
		(Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)	0,00
RI	91.19.24	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi quantitativa di HBV DNA	95,00
		(reazione polimerasica a catena)	0,00
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	97,10
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	95,00
I	91.19.51	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig M	15,10
I	91.19.52	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G	12,20
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	85,60
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	95,00
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	14,80
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	26,60
I	91.20.51	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	22,00
I	91.20.52	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI	10,70
I	91.20.54	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)	7,60
I	91.20.55	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C): Analisi qualitativa RNA	77,20
		(retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	21,20
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	15,20
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	9,30
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	10,50
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,10
I	91.22.11	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15,10
I	91.22.12	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	13,20
I	91.22.17	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,10
I	91.22.18	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,80
I	91.22.13	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,50
I	91.22.14	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,60
I	91.22.15	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,10
I	91.22.16	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (I.F.)	5,80
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	77,20
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	95,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
RI	91.2231	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	95,00
RI	91.2232	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)	0,00
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	191,30
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	0,00
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	12,70
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	85,60
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	105,10
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	26,60
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	31,60
I	91.2361	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig G (IF)	85,80
I	91.2362	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig M (IF)	77,90
I	91.23.7	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI (F.C.)	4,80
I	91.2372	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	6,60
I	91.2373	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,30
I	91.23.8	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)	9,50
I	91.2382	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	6,60
I	91.2383	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,30
I	91.23.9	COLTURE CELLULARI	9,50
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)	34,40
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale)	34,40
		Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio	61,80
I	91.2431	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	
I	91.2432	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,50
I	91.2441	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (I.F.)	6,60
I	91.2442	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (I.F.)	9,50
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,60
I	91.2461	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA	8,10
I	91.2462	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Tipizzazione con enzimi di restrizione o ibridazione	77,20
I	91.2463	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): tipizzazione mediante ibridazione inversa (previa reazione polimerasica a catena)	69,70
I	91.2471	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	72,40
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	0,00
I	91.2472	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,50
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
I	91.2473	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,60
I	91.2511	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	6,30
I	91.2512	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	11,30
I	91.2521	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,10
I	91.2522	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (I.F.)	7,20
	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80
I	91.2541	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,10
I	91.2542	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,50
I	91.2543	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (I.F.)	6,60
I	91.2544	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (I.F.)	12,40
I	91.2545	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	8,60
I	91.2546	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	44,40
I	91.2547	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)	44,40
I	91.2548	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)	6,30
I	91.2549	VIRUS POLIOVIRUS 1,2,3 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,30
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
I	91.2551	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	9,30
		Per ciascuna determinazione	
I	91.2552	VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	9,30
		Per ciascuna determinazione	
I	91.2553	VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	9,30
		Per ciascuna determinazione	
I	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	11,30
I	91.25.6	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	8,10
	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	8,90
	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,90
I	91.2622	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)	7,60
RI	91.2631	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)	77,20
I	91.2632	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)	6,30
I	91.2641	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig M	15,10
I	91.2642	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig G	13,20
I	91.2643	VIRUS ROSOLIA Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	13,20
	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	4,90
I	91.2652	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliaccrilamide	77,20
I	91.26.6	VIRUS TBE ANTICORPI (F.C.)	6,30
I	91.26.7	VIRUS TBE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,50
I	91.26.8	VIRUS TBE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
I	91.2711	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,50
I	91.2712	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,60
	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	8,90
	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,90
	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	8,10
	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME CULTURALE	2,60
I	91.27.6	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E.I.A.)	8,10
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"	159,60
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	152,00
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	147,60
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	138,00
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	152,00
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE (Southern blot)	155,20
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	79,30
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	69,70
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende: Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc...) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE:H63D)	147,30
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	147,30
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	194,50
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	156,40
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	191,30
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	141,30
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	114,00
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	137,40
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	114,00
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	135,50
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)	137,40
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	34,80
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	34,80
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	30,40
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	34,20
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	34,80
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	31,90
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	30,40
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	31,40
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	34,80
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	109,30
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	107,70
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	145,70
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	176,10
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	150,70
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	117,20
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	98,20
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	145,70
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	114,00
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	101,40
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	146,90
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	71,80
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	49,70
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	40,40
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	40,40
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	52,00
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	55,80
AIR	91.36.6	TEST DI TIPIZZAZIONE TESSUTALE ED IMMUNOEMATOLOGICA SU DONATORE DI MIDOLLO OSSEO	1527,50

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		Include: estrazione di DNA, tipizzazione genomica HLA-A, tipizzazione genomica HLA-B, tipizzazione genomica HLA-C, tipizzazione genomica HLA-DRB, tipizzazione genomica HLA-DQA1, tipizzazione genomica HLA-DQB1, tipizzazione genomica HLA-DPB1, gruppo sanguigno ABO e Rh, fenotipo Rh, autoanticorpi antieritrociti, anticorpi antieritrociti, anticorpi anti A/B	-
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	100,20
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	346,50
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	228,50
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfa ed altre sequenze ripetute	184,30
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	228,50
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	147,90
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	-
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	147,90
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	147,90
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina	57,60
I	91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS	13,60
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas Include anche: agoaspirazione da apposizione (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate), da broncolavaggio alveolare (B.A.L.), da broncoaspirato selettivo, da liquido cefalorachidiano, da spazzolamento (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)	41,40
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	33,50
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	33,50
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	17,30
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	33,50
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	33,50
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	17,30
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale: biopsie multiple (codice 91.40.31)	17,30
I	91.40.31	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsie multiple Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale: biopsia semplice (codice 91.40.3)	31,70
	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	17,30
I	91.40.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52	33,50
I	91.40.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie escissionali multiple Non associabile al codice 91.40.51	57,10
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	17,30
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	48,40
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4	17,30
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3	57,10
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	17,30
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2	57,10
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1	17,30
I	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea	53,50
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	53,50
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali Non associabile al codice 91.43.4	17,30
I	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sede unica Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2	17,30
I	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sedi multiple Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1	57,10
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4	17,30
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple) Non associabile ai codici 91.43.3 e 91.42.5	57,10
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica (Sede unica o sedi multiple)	57,10
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica (Sede unica o sedi multiple)	57,10
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari (Sede unica o sedi multiple)	17,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	57,10
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	17,30
I	91.44.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	17,30
I	91.44.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: raschiamento endometriale e/o revisione post abortiva cavità uterina	33,50
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	17,30
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	57,10
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	17,30
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	17,30
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	17,30
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	17,30
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	57,10
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	57,10
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	17,30
I	91.46.41	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale	97,80
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	57,10
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	33,50
I	91.47.11	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica	33,50
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	57,10
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	97,80
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	97,80
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osseo midollare	97,80
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	57,10
R	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	33,50
	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	104,30
		PRELIEVI	
	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	3,30
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	6,30
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	3,30
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	3,30
I	91.49.21	SALASSO TERAPEUTICO Non associabile al cod. 91.49.2 Prelievo di volume non inferiore a 250 ml.	6,30
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	3,30
		DERMATOLOGIA ALLERGOLOGICA	
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	7,40
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	6,80
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	5,80
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	14,40
I	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di serie standard, fino a 31 allergeni)	40,00
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	28,50
	92	MEDICINA NUCLEARE	
	92.01	SCINTIGRAFIA TIROIDEA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	55,10
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	56,60
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	40,90
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	220,50
	92.02	SCINTIGRAFIA EPATICA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	79,30
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	141,10
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI	127,00
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	190,00
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	31,80
	92.03	SCINTIGRAFIA RENALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5	69,70
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco	28,10
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale	137,70
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta	91,40
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE	50,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	
I	92.03.6	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA Senza studio scintigrafico	28,50
	92.04	SCINTIGRAFIA GASTROINTESTINALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	78,30
I	92.0421	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile al cod. 92.04.22	63,40
I	92.0422	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile al cod. 92.04.21	44,40
I	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	114,00
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	126,60
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	75,40
I	92.04.6	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL	95,00
	92.05	SCINTIGRAFIA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO EMOPOIETICO E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO Non associabile al codice 89.44 altri test cardiovascolari da sforzo	229,40
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	63,40
I	92.0531	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	120,30
I	92.0532	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo stimolo (fisico o farmacologico) studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	120,30
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	158,50
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA	110,50
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	133,00
	92.09	ALTRI STUDI DI FUNZIONE CON RADIOISOTOPI	
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1314,40
*I	92.0911	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET).CON CORRELAZIONE TAC: MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1658,70
I	92.0921	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO	0,00
I	92.0922	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO	165,30
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	165,30
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	50,60
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	56,70
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	219,80
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, Con o senza localizzazione differenziale per organo/tessuto	176,10
I	92.10.1	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)	271,30
	92.1	ALTRE SCINTIGRAFIE	158,50
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA. STUDIO COMPLETO	120,30
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	154,90
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	158,50
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	253,40
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	292,80
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	1152,80
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	1314,40
*I	92.11.8	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC CEREBRALE	1338,50
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide	234,40
	92.14	SCINTIGRAFIA DELLE OSSA	
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	70,90
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	96,10
	92.15	SCINTIGRAFIA POLMONARE	
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)	83,90
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	243,60
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusione/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)	28,10
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	207,80
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE	42,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	
	92.16	SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO	
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLORE SEGMENTARIA	
	92.18	SCINTIGRAFIA TOTAL BODY	135,50
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	261,90
I	92.1821	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA	138,80
		In corso di scintigrafia globale corporea	50,70
I	92.1822	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA	
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	158,50
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	167,50
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	308,50
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	308,50
		Include estremità	1642,90
*I	92.1861	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: GLOBALE CORPOREA	0,00
		Include estremità	1792,80
	92.19	SCINTIGRAFIA DI ALTRE SEDI	0,00
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	317,60
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	359,90
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI	63,40
		Monolaterale e bilaterale	201,80
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	
I	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO	105,70
		Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali	30,40
*I	92.19.7	TOMOSCINTIGRAFIA CORPOREA (PET) senza estremità	
		Non associabile a 92.18.6	1314,40
*I	92.1971	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET)	0,00
		studio qualitativo	1152,80
*I	92.1972	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET)	0,00
		studio quantitativo	1314,40
*I	92.19.8	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CORPOREA senza estremità	0,00
		Non associabile a 92.1861	1434,20
*I	92.1981	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA	0,00
		studio qualitativo	1338,50
*I	92.1982	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA	0,00
		studio quantitativo	1525,90
			0,00
	92.2	RADIOLOGIA TERAPEUTICA E MEDICINA NUCLEARE	
		Incluso: l'uso di accessori standard non personalizzati (schermature, compensatori, sistemi di immobilizzazione) per applicazioni radioterapeutiche.	
	92.21.1	ROENTGENTERAPIA	
		Per seduta	8,80
	92.23	TELECOBALTOTERAPIA	
		Uso di: Unità di Cobalto 60	
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA	
		CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	26,60
		Per seduta e per focolaio trattato	
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA	
		CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO	31,90
		Per seduta e per focolaio trattato	
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA	
		CON TECNICA FLASH	63,40
		Per seduta e per focolaio trattato	
	92.24	TELERADIOTERAPIA MEDIANTE FOTONI X DI MEGAVOLTAGGIO	
		Uso di: Acceleratore lineare	
	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	
		CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	43,90
		Per seduta e per focolaio trattato	
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	
		CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO	63,40
		Per seduta e per focolaio trattato	
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	
		CON TECNICA FLASH	95,00
		Per seduta e per focolaio trattato	
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	969,10
	92.25	TELERADIOTERAPIA CON ELETTRONI	
		Teleterapia con acceleratore lineare	
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI	
		Per seduta e per focolaio trattato	47,20
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	1292,00
	92.27	IMPIANTO O INSERZIONE DI ELEMENTI RADIOATTIVI	
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA	
		CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	342,00

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	92.27.2	Per seduta e per focolaio trattato BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE	- 535,70
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	- 176,10
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	- 452,30
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato	- 63,40
	92.28	INIEZIONE O INSTILLAZIONE DI RADIOISOTOPI	-
	92.28.1	Endocavitari, endovenosi TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq	- 83,00
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi	- 17,40
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	- 220,90
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq	- 646,00
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi	- 269,30
I *	92.28.6	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo	- 1013,50
	92.29	ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE	-
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)	- 66,60
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)	- 120,30

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)	158,50
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti	29,40
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	110,90
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilità del trattamento Controllo fisico per radioprotezione	13,60
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)	58,20
	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)	124,40
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)	106,70
	93	TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE	-
		Escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	-
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap	15,90
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap	9,50
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche	9,50
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	9,50
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	9,50
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA Incluso: prescrizione e collaudo	9,50
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale	14,40
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario	9,50
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	23,70
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	13,20
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	16,50
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	9,80
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO Incluso: Elettroneurografia facciale	12,00
	93.07.2	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDENZIOMETRICO	34,20
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisinnogramma (89.17)	12,70
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre	12,70
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago	12,70
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)	16,50
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG	12,70
	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG	12,70
	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG	12,70
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG	12,70
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo	12,70
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo	12,70
	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	31,00
	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE	24,80

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	93.11.3	Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA	13,40
	93.11.4	Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	11,90
I	93.11.5	Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) RIEDUCAZIONE MOTORIA DI GRUPPO	13,20
	93.15	Per seduta di 60 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	17,40
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	10,80
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	14,00
	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	4,10
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	21,50
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	6,10
I	93.19.4	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vescicale	8,40
	93.22	Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all'uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari	15,00
	93.26	Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	9,80
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito	8,90
	93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	24,10
	93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	5,80
	93.31.3	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)	7,40
	93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	8,90
	93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	2,60
	93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	3,10
	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta	15,70
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta	2,60
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,90
	93.35.4	IPERTERMIA NAS Per seduta Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)	9,50
I	93.36.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	23,40
I	93.36.2	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	9,50
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo Include: R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.)	150,30
I	93.39.0	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)	21,70
	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,50
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)	21,70
	93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	14,50
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Dadinamica, correnti interferenziali	3,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
		Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	5,00
		Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	-
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO	3,80
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI	3,80
		Incluso: stimolazione elettrica del piano perineale	-
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA	7,30
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA	8,10
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA	4,60
		Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche	-
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI	14,00
		Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	-
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO	38,10
		Escluso: Minerva gessata (93.52)	-
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO	38,10
		Applicazione di: collare cervicale	-
		Minerva gessata	-
		supporto sagomato del collo	-
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	38,10
		Busto gessato	-
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	9,50
		Antibraccio-mano	-
		Gamba e piede	-
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	16,70
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	30,90
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	23,20
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	15,40
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	27,90
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	14,40
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE	7,10
		Applicazione di stecca di Zimmer	-
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	4,80
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	30,90
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	26,10
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	9,50
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	16,70
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	26,10
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO	21,50
		Desault, So-Bar	-
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	12,00
I	93.57.2	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA	12,00
I	93.75.1	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA	12,70
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti)	-
		Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.	-
I	93.75.2	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA	3,80
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti)	-
		Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.	-
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO	10,30
		Terapia delle attività della vita quotidiana	-
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO	2,60
		Terapia delle attività della vita quotidiana	-
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	5,50
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	-
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE	1,30
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	6,00
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	1,30
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	10,60
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche,gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	10,30
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche,gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,60
I	93.89.4	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)	23,60
	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta	7,10
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	1,90
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta	101,40
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	10,10
	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta	9,50
IR	93.99.2	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale	27,80
	94	PROCEDURE RELATIVE ALLA PSICHE	
	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	12,00
I	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET,WISC-R, WIPSI, Termann-Merrii o analoghi	19,00
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	7,10
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	7,10
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	7,10
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	7,10
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	9,50
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	7,10
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	7,10
	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	23,70
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	15,90
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	23,70
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	23,70
	94.32	IPNOTERAPIA Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia	19,00
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	28,50
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante	12,00
	95	DIAGNOSI E TRATTAMENTI OTALMOLOGICI O OTOLOGICI	
		Escluso: le procedure sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7, 95.02, 89.13)	
I	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)	16,30
I	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)	25,40
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	71,20

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	20,60
		Campimetria, perimetria statica/cinetica	-
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	9,50
		Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	-
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	9,50
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	9,50
I	95.07.2	TEST ERGOOFTALMOLOGICO	22,20
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	9,50
	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA	9,50
	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	9,50
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	4,80
		Per occhio	-
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	4,80
I	95.12	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE	57,10
	95.13	ECOGRAFIA OCULARE	23,70
		Ecografia	-
		Ecobiometria	-
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	47,50
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE	38,10
		Con conta cellule endoteliali	-
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	19,00
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	19,00
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	9,50
		Test di Hess - Lancaster	-
		Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)	-
	95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	41,10
	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	41,10
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	28,50
		Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	-
	95.23.1	INTERFEROMETRIA	9,50
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	22,30
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	31,80
I	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI	19,00
		Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche	-
	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	38,10
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	9,50
	95.35	TRAINING ORTOTTICO	6,60
		Per seduta	-
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	12,10
		Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)	-
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	12,10
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	25,40
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	14,70
	95.42	IMPEDENZOMETRIA	10,50
		Incluso: Timpanogramma	-
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	31,00
		Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi	-
		feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber	-
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	19,80
		Esame clinico con prove caloriche	-
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	19,80
		Test posizionali o rilievo segni spontanei	-
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	40,00
		Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	-
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	19,80
		Prove audiometriche sopraliminari	-
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS	15,90
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO	14,70
		Audiometria tonale protesica	-
		Audiometria vocale protesica	-
		Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	-
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	12,10
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	15,10
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	29,10
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	23,90
	96	INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE	-
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	12,00
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	12,00
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	12,00
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	12,00
I	96.25	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA	14,40
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	14,40
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	14,40

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
I	96.33	GASTROLUSI	14,40
I	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA	12,00
I	96.39	CLISMA TRANSANALE	12,00
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di farmaci intravesicali	12,00
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)	4,80
I	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)	9,50
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	12,00
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	4,80
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta	7,10
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	19,00
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	4,80
*HI	96.6	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE Sonda NUTRIZIONALE Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	12,70
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE	19,00
	97	SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO	-
HI	97.02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico	215,20
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati	12,00
I	97.29	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico, ricarica elastomero Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	19,00
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere	19,00
I	97.29.2	SOSTITUZIONE DI VALVOLA FONATORIA Incluso: valvola fonatoria, massimo per 3 volte nell'arco dei 12 mesi	300,00
RI	97.30.2	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	158,50
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	8,10
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	12,00
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	12,00
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca	12,00
I	97.89	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sutura	6,30
I	97.89.1	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO Indipendentemente dalla localizzazione	12,00
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia	18,70
	98	RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO	-
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	10,30
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	38,30
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	76,00
I	98.04	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	76,00
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	36,10
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	10,30
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	10,30
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	18,60

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia	18,60
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	22,70
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia	28,70
		Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)	-
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	12,40
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	12,40
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE Incluso: Uretroscopia	43,90
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	9,50
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	9,50
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione	9,50
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	9,50
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	9,50
I	98.25.1	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	9,50
I	98.25.2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA	38,30
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	9,50
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	9,50
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	9,50
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE	9,50
I	98.51	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA	158,50
	99	ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE	-
	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	14,40
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	31,70
	99.1	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	-
		Incluso: Iniezione o infusione somministrata per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica	-
I	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta	9,50
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	14,40
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	14,40
*HI	99.15	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica; Trattamento completo per giornata; Include il trattamento domiciliare; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	38,10
	99.2	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	-
		Incluso: Iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica Utilizzare un codice aggiuntivo per: iniezione all'interno di: cavità toracica (34.92) cavità intraperitoneale (54.97) articolazioni (81.92) Escluso: iniezione di radioisotopi (92.28)	-

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	tariffa 2005
	99.22	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici	12,00
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	12,00
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	14,40
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	12,00
HI	99.25.1	CHEMIOTERAPIA Per seduta Non associabile al codice 99.25	363,50
	99.27	IONOFORESI Per seduta (ciclo di sei sedute)	4,90
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA	12,40
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA	12,40
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE	8,10
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	8,10
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	9,50
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	9,50
	99.29.7	MESOTERAPIA	8,30
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	9,50
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	12,00
HI	99.62	CARDIOVERSIONE ELETTRICA	76,00
	99.7	AFERESI TERAPEUTICA	-
H	99.71	PASMAFERESI TERAPEUTICA	538,50
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	494,10
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	457,90
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	53,90
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	500,50
HI	99.79.1	LDL AFERESI (Selettiva)	538,50
	99.8	MISCELLANEA DI PROCEDURE FISICHE	-
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute	10,70
HI	99.83.1	FOTOBALNEOTERAPIA TOMESA Per seduta (ciclo di quindici sedute)	67,00
	99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore	0,00
	99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)	80,70
	99.9	ALTRE PROCEDURE VARIE	9,50
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	-
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)	12,00
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO	10,40
I	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Include: riduzione manuale di parafimosi	7,10
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	7,10
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturate, ricementazione di corona o ponte	16,50
	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	16,50
			5,80

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

Allegato 2

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE		
NOTA	CODICE	
ANESTESIA		
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento
HI	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Blocco del plesso brachiale Escluso: le anestesi per intervento
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento
HI	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare Blocco del plesso ipogastrico superiore
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta
	94.32	IPNOTERAPIA Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia
	99.29.7	MESOTERAPIA
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)
CARDIOLOGIA		
RI	37.0	PERICARDIOCENTESI
RI	37.8	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
I	88.72.11	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)
I	88.72.12	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)
I	88.72.13	ECOGRAFIA CARDIACA CON CONTRASTO Ecocardiografia con contrasto
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.11	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.12	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.21	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Incluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa
I	88.77.22	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica

NOTA	CODICE	
I	88.7731	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI
I	88.7732	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI
I	88.77.4	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE
I	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Holter)
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA
AI	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE
I	93.36.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.36.2	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	99.29.2	INEZIONE PERIARTERIOSA
HI	99.62	CARDIOVERSIONE ELETTRICA
CHIRURGIA GENERALE		
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA Biopsia con ago sottile
H	34.91	TORACENTESI
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclavari o prescapolari Biopsia di linfonodi ascellari
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA

NOTA	CODICE	
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA
	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale
	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11)
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneooperitoneale (54.93)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)
	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, rimozione di protesi
I	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella
I	85.1112	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT
I	85.1113	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI

NOTA	CODICE	
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per k. mammario
I	86.01.1	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, fovo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)
HI	86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE
HI	86.09.1	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione
I	98.25.1	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE
I	98.25.2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE

NOTA	CODICE	CHIRURGIA PLASTICA
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)
I	86.59.3	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI
I	93.57.2	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA		
I	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE Stripping delle collaterali
HI	38.93.1	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE
HI	38.93.2	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE Incluso: radiografia di controllo
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)
	38.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali

NOTA	CODICE	
I	88.7621	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
I	88.7711	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7712	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7721	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7731	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI
I	88.7732	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA
DERMOSIFILOPATIA		
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE Asportazione condilomi Escluso: Biopsia del pene (64.11)
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	86.19.1	ELASTOMETRIA
	86.19.2	SEBOMETRIA
	86.19.3	CORNEOMETRIA
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeing chimico della cute
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER

NOTA	CODICE	
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIILUMINESCENZA
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)
I	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di serie standard, fino a 31 allergeni)
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Altinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute
HI	99.83.1	FOTOBALNEOTERAPIA TOMESA Per seduta (ciclo di quindici sedute)
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE		
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
I	92.03.6	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA Senza studio scintigrafico
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE
I	92.0421	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile a 92.04.2
I	92.0422	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.1
	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE
I	92.04.6	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO Non associabile al codice 89.44, altri test cardiovascolari da sforzo
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3

NOTA	CODICE	
I	92.0531	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
I	92.0532	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo stimolo (fisico o farmacologico) studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO
*I	92.0911	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO
I	92.0921	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO
I	92.0922	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROKINETICA
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, Con o senza localizzazione differenziale per organo/tessuto
I	92.10.1	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo
*I	92.11.8	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CEREBRALE
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusione/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGIANDOLARE SEGMENTARIA
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE
I	92.1821	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA In corso di scintigrafia globale corporea
I	92.1822	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI

NOTA	CODICE	
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) Include estremità
*I	92.1861	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: GLOBALE CORPOREA Include estremità
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI Mono laterale e bilaterale
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)
I	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali
*I	92.19.7	TOMOSCINTIGRAFIA CORPOREA (PET) senza estremità Non associabile a 92.18.6
*I	92.1971	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET) studio qualitativo
*I	92.1972	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET) studio quantitativo
*I	92.19.8	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CORPOREA senza estremità Non associabile a 92.1861
*I	92.1981	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA studio qualitativo
*I	92.1982	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA studio quantitativo
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA		
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	85.1112	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT
I	85.1113	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI
	87.04.1	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA
	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto
HI	88.49	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE
I	88.7213	ECOGRAFIA CARDIACA CON CONTRASTO Ecocardiografia con contrasto
I	88.7411	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
I	88.7511	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovanca, codice 88.78.1
I	88.7621	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
I	88.7962	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEL PENE Incluso le prove farmacologiche
I	88.79.9	ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria

NOTA	CODICE	
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione
I	87.1111	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATI DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore
I	87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCATI DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore
I	87.1121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATI DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore
I	87.1122	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCATI DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATI DENTARIE
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocce petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporo-mandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporo-mandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna cervicale
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale
I	87.24.1	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale
I	87.24.2	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCOCCIGEA Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico
	87.35	GALATTOGRAFIA
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)

NOTA	CODICE	
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare
	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO
I	87.4311	RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale
I	87.4312	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare bilaterale
I	87.4321	RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale
I	87.4322	RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni) Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno - clavian
I	87.4323	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicare monolaterale
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto bantato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62 Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2
I	87.62.4	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO

NOTA	CODICE	
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsunggrafia
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale
	87.72	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali, nefropielotomografia Incluso: esame diretto
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE
	87.77	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)
I	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano
	88.25	PELVIMETRIA
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca
I	88.27.1	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore
I	88.27.2	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio
I	88.27.3	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita del piede
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)

NOTA	CODICE	
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)
I	88.3311	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano
I	88.3312	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale, arterie iliache comprese
HI	88.42.3	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia transfontanellare
I	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod. 88.71.5)

NOTA	CODICE	
I	88.71.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod. 88.71.4)
I	88.72.11	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)
I	88.72.12	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAEEA Ecocardiografia transesofagea del torace, codice 88.79.4 Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale
I	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE Include ecografia pleurica e toracica
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici : 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici : 88.74. 2, 88.74.4 e 88.74.5
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA Non associabile ai codici : 88.74. 2, 88.74.3 e 88.74.5
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici : 88.74. 2, 88.74.3 e 88.74.4
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovanca, codice 88.76.1
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFAEEA DEL TORACE Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI
I	88.79.61	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari.
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)

NOTA	CODICE	
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
I	87.0341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, una arcata
I	87.0342	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, due arcate
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metameri codificare anche 88.90.3
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metameri codificare anche 88.90.3
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]
	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]
	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6
	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5
	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]

NOTA	CODICE	
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4 Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2
I	88.9151	ANGIO-TC DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile ai codici 88.91.8
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7
I	88.9181	ANGIO-TC DEI VASI DEL COLLO
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare non associabile al codice 88.92.2
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1
I	88.9221	ANGIO-TC DEL DISTRETTO TORACICO
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale

NOTA	CODICE	
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
I	88.9431	ANGIO-RM DELL'ARTO SUPERIORE
I	88.9432	ANGIO-RM DELL'ARTO INFERIORE
I	88.9433	ANGIO-TC DELL'ARTO SUPERIORE
I	88.9434	ANGIO-TC DELL'ARTO INFERIORE
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile al codice 88.95.1 e 88.95.2
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile al codice 88.95.4 e 88.95.5
HI	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6
I	88.9571	ANGIO-TC DEI VASI ADDOMINALI
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell'utero, utero (68.16.1)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata

NOTA	CODICE	
		ENDOCRINOLOGIA
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi
		GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Fistolotomia, Legatura (aperta) di varici esofagee
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE
I	42.92	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia
		PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno
I	45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)
I	45.26.1	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	45.29.6	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE Sucrosio, lattulosio e mannitolo

NOTA	CODICE	
I	45.30	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14
	45.42	POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)
I	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esofago Stomaco Intestino
I	46.85	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Dilatazione (palloncino) del duodeno Dilatazione (palloncino) del digiuno Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolrectomia rettale
	49.21	ANOSCOPIA
HI	50.19.2	MEGX TEST
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
I	88.74.11	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
I	88.75.11	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO Incluso: Uteri, vescica e pelvi maschili o femminili Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore
HI	97.02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
I	98.04	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia

NOTA	CODICE	LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOLOGICHE-MICROBIOLOGIA-VIROLOGIA-ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA-GENETICA-
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterico
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOL
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]
	90.01.5	ACIDI BILIARI
I	90.01.6	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)
R	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]
	90.02.2	ACIDO CITRICO
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)
	90.02.4	ACIDO IPPURICO
	90.02.5	ACIDO LATTICO
I	90.02.6	GLICOLE ETILENICO
I	90.02.7	ACIDO FENILIOSSICO
I	90.02.8	ACIDO 3 METIL IPPURICO
I	90.02.9	ACIDO MANDELICO
I	90.02.91	ACIDO TRICLOROACETICO
I	90.02.92	ACIDO OSSALICO
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO
R	90.03.3	ACIDO SIALICO
I	90.03.35	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]
	90.03.4	ACIDO VALPROICO
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU/LPr]
	90.05.2	ALDOLASI [S]
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LP]
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]
R	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]
I	90.07.4	ANTIDEPRESSIVI ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.07.5	AMMONIO [P/U]
	90.08.1	ANDROSTENEDIOLO GLUCURONIDE [S]
	90.08.2	ANGIOTENSINA II
I	90.08.3	ANTIBIOTICI, ANTIMICOTICI, ANTIVIRALI ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B
	90.09.1	APTOGLOBINA
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
	90.09.3	BARBITURICI
	90.09.4	BENZODIAZEPINE
	90.09.5	BENZOLO
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]
	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
I	90.10.55	BROMO [S/U]
	90.11.1	C PEPTIDE (S/U)
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriali dopo test di stimolo (5)
R	90.11.3	CADMI
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]
I	90.11.42	CALCIO IONIZZATO
	90.11.5	CALCITONINA
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)
	90.12.3	CARBAMAZEPINA, CARBAMAZEPINA EPOSSIDO, FELBAMATO, GABAPENTINA, LAMOTRIGINA, TOPIRAMATO Ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.12.4	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE
	90.12.5	CERULOPLASMINA
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Feci]
I	90.13.15	CIANURI [S]
	90.13.2	CICLOSPORINA, TACROLIMUS, ACIDO MICOFENOLICO, SIROLIMUS Ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]
	90.14.1	COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLC/HDL
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)
I	90.14.51	COPROPORFIRINE
I	90.14.52	UROPORFIRINE
I	90.14.57	COBALTO
	90.15.1	CORPI CHETONICI
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]
	90.15.3	CORTISOL [S/U]
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)
I	90.15.41	CK MASSA
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI

NOTA	CODICE	
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE
R	90.16.5	CROMO
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE
	90.17.4	DESIPRAMINA
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]
	90.18.2	DOXEPINA
I	90.18.3	DROGHE D'ABUSO
		ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)
I	90.18.41	CROMOGRANINA
R	90.18.5	ERITROPOIETINA
I	90.18.6	NALTREXONE
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO
	90.19.5	ESTRONE (E1)
	90.20.1	ETANOLO
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI
		Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI
		Acetaminofene, Paracetamolo, Saiicilati
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI
		ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.20.6	ALTRI FARMACI
		ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO
R	90.21.5	FENILALANINA
	90.22.1	FENITOINA
	90.22.2	FENOLO [U]
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er/LP]
	90.22.4	FERRO [dU]
	90.22.5	FERRO [S]
R	90.23.1	FLUORO
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]
R	90.24.4	FOSFOESOSOMERASI (PHI)
	90.24.5	FOSFORO
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]
I	90.2555	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)
	90.26.1	GASTRINA [S]
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)
	90.26.3	GLUCAGONE [S]
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 2 determinazioni)
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 5 determinazioni)
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)
I	90.27.6	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA
I	90.2815	IDROSSIBUTIRRATO DEIDROGENASI
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U]
		Cross-links del piridinio
	90.28.3	IMIPRAMINA
I	90.2841	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]
I	90.2842	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)
	90.29.1	INSULINA [S]
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/LAs/LP]
I	90.29.3	IODURIA
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]
	90.30.1	LEVODOPA
	90.30.2	LIPASI [S]
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LEGITINA/SFINGOMIELINA
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'
	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
I	90.3215	LISIZIMA [S/U]
	90.32.2	LITIO [P]
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]

NOTA	CODICE	
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi: serati dopo GnRH o altro stimolo (5)
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
R	90.33.1	MANGANESE [S/U]
I	90.33.15	M.A.R. TEST
	90.33.2	MEPROBAMATO
R	90.33.3	MERCURIO
	90.33.4	MICROALBUMINURIA
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]
I	90.33.55	MONOMETILFORMAMIDE [U]
I	90.33.58	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]
	90.34.1	NEOPTERINA
R	90.34.2	NICHEL
	90.34.3	NORTRIPTILINA
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO
I	90.34.41	OMOCISTEINA
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]
I	90.35.2	ORMONI: Dosaggi serati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLE, GH, ALDOSTERONE) Include la determinazione del livello basale
I	90.35.21	ORMONI STEROIDEI [U]
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.35.25	OSMOLALITA' [P/U] Determinazione con osmometro
	90.35.3	OSSALATI [U]
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]
	90.36.2	pH EMATICO
	90.36.3	PIOMBO [S/U]
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]
	90.36.5	POLIPETIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)
	90.37.2	PORFIBILINOGENO [U]
	90.37.3	POST COITAL TEST
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
	90.37.5	PRIMIDONE
	90.38.1	PROGESTERONE [S]
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi serati dopo TRH (5)
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR] Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)
I	90.38.42	PREALBUMINA
I	90.38.43	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLE
I	90.38.44	IMMUNO ALBUMINA
I	90.38.45	EMOPESSINA
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI
R	90.39.4	RAME [S/U]
	90.39.5	RECEPTORI DEGLI ESTROGENI
I	90.39.6	RECEPTORI SOLUBILI
I	90.39.61	RECEPTORE SOLUBILE TRANSFERRINA
	90.40.1	RECEPTORI DEL PROGESTERONE
	90.40.2	RENINA [P]
R	90.40.3	SELENIO
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
I	90.40.45	SOLFATI [U]
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO
I	90.40.6	SOMATOMEDINA C (SMC O ICF1)
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)
I	90.41.11	TELOPEPTIDE N-TERMINALE
	90.41.2	TEOFILLINA
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi serati dopo TRH (4)
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleante)
	90.42.5	TRANSFERRINA [S/U/LPr]
	90.43.1	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO (TRI, BI - Test) Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonodotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica
	90.43.2	TRIGLICERIDI
	90.43.3	TRIOTIRONINA LIBERA (FT3)
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]
	90.43.5	URATO [S/U/dU]
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS
I	90.44.31	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
I	90.44.32	TEST DI FARLEY
I	90.44.35	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)
	90.44.5	VITAMINA D3 25 OH
	90.44.6	VITAMINA D3 1, 25 OH
I	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO
	90.45.3	XILOSI (Test di assorbimento)
	90.45.4	ZINCO [S/U/Ls]
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO
	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B

NOTA	CODICE	
R	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)
	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (I.F.)
I	90.49.7	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)
I	90.50.6	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
I	90.51.6	ANTICORPI ANTI P RIBOSOMIALE
I	90.51.7	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (screening)
I	90.51.71	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (IgG, IgM)
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
I	90.52.51	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)
I	90.52.52	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)
I	90.52.6	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI - GAD)
I	90.52.7	ANTICORPI ANTI NUCLEOSOMI
I	90.52.8	ANTICORPI ANTI CITRULLINA
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH
I	90.53.6	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI
I	90.53.7	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE IgA, IgM
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI
I	90.54.6	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A.)
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)
I	90.55.6	PROTEINA S-100
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
I	90.56.6	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F- PSA)
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]
I	90.58.25	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA
I	90.58.35	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]
I	90.58.45	CATEPSINA
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITICO)
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE
	90.61.3	CYFRA 21-1
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)
	90.61.5	D-DIMERO (Test al laticio)
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X att.vato)

NOTA	CODICE	
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO
		Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO
		Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDIOLARE
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)
	90.64.4	FENOTIPO Rh
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE
I	90.651.1	FIBRINOGENO Dosaggio immunologico
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh Il controllo
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO
		(1 siero/30 soggetti)
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO
		(Per pannello, fino a 12 allergeni)
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO
	90.68.3	IgE TOTALI
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)
I	90.68.5	IgG, IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE
		(per ogni determinazione)
I	90.68.6	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI
I	90.69.2.1	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)
I	90.69.2.2	RICERCA PROTEINE DI BENCE - JONES (S/U)
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)
I	90.69.4.1	IMMUNOGLOBULINE D
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)
R	90.70.1	INTERFERONE
R	90.70.2	INTERLEUCINA 2
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)
I	90.71.2.5	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)
I	90.71.3.1	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]
I	90.71.3.2	PIASTRINE (Conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]
	90.71.4	PINK TEST
R	90.71.5	PLASMINOGENO
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICHE GLOBULARI (Curva)
	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]
I	90.74.5.5	SEX HORMON BINDING GLOBULIN (SHBG)
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO
I	90.76.3.5	TEST DI FAGOCITOSI
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE
	90.76.5	TEST DI HAM
	90.77.1	TEST DI KLEIHAEUER (Ricerca emazie fetali)
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)
I	90.77.5.5	TIMIDINA CHINASI
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla tubercolina)
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE

NOTA	CODICE	
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2
	90.82.3	TROPONINA (I o T)
I	90.82.35	URINARY BLADDER CANCER (UBC)
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
I	90.83.6	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)
I	90.83.7	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI
I	90.83.71	Analisi qualitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena) ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C.almeno 3 antibiotici)
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività associazioni antibiotiche)
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività battericida C.M.B.)
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosinnesi)
	90.86.1	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas
	90.86.2	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)
I	90.87.41	BORDETELLA ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	90.87.42	BORDETELLA ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.87.43	BORDETELLA ANTICORPI IgM o IgA (I.F.)
I	90.87.44	BORDETELLA ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.87.51	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.87.52	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.88.11	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM (I.F.)
I	90.88.12	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.88.13	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M Western Blot (Saggio di conferma)
I	90.88.14	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G Western Blot (Saggio di conferma)
I	90.88.15	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]
I	90.88.21	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (E.I.A.)
I	90.88.22	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante I.F.)
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE
I	90.88.6	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)
I	90.88.7	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	90.89.11	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgM O IgA (E.I.A.)
I	90.89.12	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.89.13	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgM o IgA (M.I.F.)
I	90.89.14	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgG (M.I.F.)
RI	90.89.15	CHLAMYDIA TRACHOMATIS RICERCA DIRETTA: analisi qualitativa DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.89.3	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)
	90.89.4	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME CULTURALE
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME CULTURALE
I	90.90.7	AEROMONAS HIDROPHILA ESAME CULTURALE
I	90.90.9	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME CULTURALE
I	90.90.91	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	90.90.92	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	90.90.93	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME CULTURALE
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)
I	90.92.31	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)

NOTA	CODICE	
I	90.9232	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)
I	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)
I	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emagglutinazione passiva)
I	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME CULTURALE (Cultura xenica)
I	90.9312	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI RICERCA DI ADESINE
I	90.9321	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIIURI] RICERCA MICROSCOPICA (Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo [scotch test])
I	90.9322	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)
I	90.93.3	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
I	90.93.4	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis
I	90.93.5	ESAME CULTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria meningitidis
I	90.94.1	ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
I	90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica
I	90.94.3	ESAME CULTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae, Aeromonas
I	90.9441	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	90.9442	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgG
I	90.9443	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)
I	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
I	90.9451	HpSA (E.I.A.) Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci
I	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOTICO (Saggio mediante prova biochimica)
I	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.95.4	LEGIONELLE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.9541	LEGIONELLE ANTICORPI IgM (Titolazione mediante I.F.)
I	90.9542	LEGIONELLE ANTICORPI IgG (Titolazione mediante I.F.)
I	90.9543	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)
I	90.9544	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
I	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)
RI	90.9551	LEGIONELLE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)
I	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)
I	90.9631	LEPTOSPIRE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.9632	LEPTOSPIRE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)
I	90.96.6	LEPTOSPIRE ESAME CULTURALE
RI	90.9661	LEPTOSPIRE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)
I	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)
I	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)
I	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	90.98.2	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)
I	90.98.3	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
I	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA
I	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)
I	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)
I	91.0131	MICOBATTERI ANTICORPI IgA o IgM (E.I.A.)
I	91.0132	MICOBATTERI ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.01.4	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)
I	91.01.5	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.01.6	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE SONDA
R	91.02.1	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)
I	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)
I	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)
I	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)
I	91.0251	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.0252	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.0311	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.0312	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.G.)
RI	91.0313	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)
I	91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.03.3	UREAPLASMA UREALYTICUM DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.03.4	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAES ESAME CULTURALE
I	91.03.6	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME CULTURALE
I	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
I	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)
I	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
I	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
I	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricomica)
I	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME CULTURALE (Cultura xenica)
I	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o amcchim.)
I	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa) Striscio sottile e goccia spessa
I	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO
I	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)
I	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.0651	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.0652	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)
I	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]
I	91.0712	RICKETTSIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)

NOTA	CODICE	
I	91.0713	RICKETTSIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]
I	91.07.4	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO
I	91.07.5	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
I	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]
I	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)
I	91.08.3	SHIGELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
I	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE
I	91.0851	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]
I	91.0852	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI
I	91.08.6	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA
I	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B
I	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE
I	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.0941	TOXOPLASMA ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	91.0942	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.0943	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (ISAGA)
RI	91.0944	TOXOPLASMA analisi qualitativa del DNA (reazione polimerasica a catena)
I	91.0945	TOXOPLASMA anticorpi IgM o IgG o IgA mediante Western Blot (test di conferma)
I	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]
I	91.09.6	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)
I	91.1011	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.1012	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG (Titolazione mediante I.F.)
I	91.1013	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)
I	91.1014	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)
I	91.1015	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.1016	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.1021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1022	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA
I	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]
I	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
I	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
I	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]
I	91.1111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1112	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE
I	91.1121	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA
I	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE
I	91.11.4	VIBRIO DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
RI	91.1221	VIRUS ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)
RI	91.1222	VIRUS ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)
I	91.1231	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1232	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
I	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva) Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico
I	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus
I	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
I	91.13.6	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (cromatografia)
I	91.1373	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.1374	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.13.8	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (EIA)
I	91.1381	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante IF)
I	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.1412	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.1413	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.1414	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G AVIDITA' (E.I.A.)
I	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.1431	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1432	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1433	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1434	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	91.1435	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi quantitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
R	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
R	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
R	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
I	91.15.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)
I	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.16.3	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
R	91.16.4	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) Virus dell'apparato gastroenterico
I	91.16.5	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione) Virus dell'apparato gastroenterico
I	91.16.7	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI
I	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA
I	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg

NOTA	CODICE	
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg
R	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)
RI	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI
RI	91.1921	VIRUS EPATITE B (HBV) TIPIZZAZIONE GENOMICA (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)
RI	91.1922	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)
RI	91.1923	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)
RI	91.1924	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi quantitativa di HBV DNA (reazione polimerasica a catena)
R	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
I	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
I	91.1951	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI IgM
I	91.1952	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI IgG
R	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM
I	91.2051	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg
I	91.2052	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI
I	91.2054	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.2055	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C): Analisi qualitativa RNA (retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2211	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2212	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2217	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.2218	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.2213	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2214	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2215	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2216	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgG (I.F.)
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reazione polimerasica a catena)
RI	91.2231	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)
RI	91.2232	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2361	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig G (IF)
I	91.2362	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI IgM (IF)
I	91.23.7	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI (F.C.)
I	91.2372	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.2373	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.23.8	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)
I	91.2382	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.2383	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.23.9	COLTURE CELLULARI
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale) Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio
I	91.2431	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2432	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2441	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.2442	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG (I.F.)
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2461	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA
I	91.2462	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Tipizzazione con enzimi di restrizione o ibridazione
I	91.2463	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): tipizzazione mediante ibridazione inversa (previa reazione polimerasica a catena)
I	91.2471	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.2472	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.2473	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2511	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2512	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2521	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.2522	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG (I.F.)
	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2541	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2542	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2543	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.2544	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG (I.F.)
I	91.2545	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2546	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2547	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)
I	91.2548	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)
I	91.2549	VIRUS POLIOVIRUS 1,2,3 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	91.2551	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione

NOTA	CODICE	
I	91.2552	VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione
I	91.2553	VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione
I	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.25.6	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI (I.F.)
I	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.2622	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)
R I	91.2631	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)
I	91.2632	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)
I	91.2641	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgM
I	91.2642	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG
I	91.2643	VIRUS ROSOLIA Ig G AVIDITA' (E.I.A.)
I	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)
I	91.2652	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliaccrilamide
I	91.26.6	VIRUS TBE ANTICORPI (F.C.)
I	91.26.7	VIRUS TBE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.26.8	VIRUS TBE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.2711	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.2712	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)
I	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME CULTURALE
I	91.27.6	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E.I.A.)
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE (Southern blot)
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende: Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc...) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE:H63D)
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
AIR	91.36.6	TEST DI TIPIZZAZIONE TESSUTALE ED IMMUNOEMATOLOGICA SU DONATORE DI MIDOLLO OSSEO Include: estrazione di DNA, tipizzazione genomica HLA-A, tipizzazione genomica HLA-B, tipizzazione genomica HLA-C, tipizzazione genomica HLA-DRB, tipizzazione genomica HLA-DQA1, tipizzazione genomica HLA-DQB1, tipizzazione genomica HLA-DPB1, gruppo sanguigno AB0 e Rh, fenotipo Rh, autoanticorpi antieritrociti, anticorpi antieritrociti, anticorpi anti A/B
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE

NOTA	CODICE	
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmid
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (ciascuno)
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina
I	91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas Include anche: agoaspirazione da apposizione (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate), da broncopolvago alveolare (B.A.L.), da broncopolvago selettivo, da liquido cefalorachidiano, da spazzolamento (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice
		Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale : biopsie multiple (codice 91.40.31)
I	91.40.31	ES. ISTOCITOPATOLOGICO DEL CAVO ORALE : Biopsie multiple
		Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale : biopsia semplice (codice 91.40.3)
	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)
I	91.40.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52
I	91.40.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie escissionali multiple Non associabile al codice 91.40.51
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1
I	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali Non associabile al codice 91.43.4
I	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sede unica Biopsia endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2
I	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sedi multiple Biopsia endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple) Non associabile ai codici 91.43.4 e 91.42.5
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina
I	91.44.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)
I	91.44.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: raschiamento endometriale e/o revisione post abortiva cavità uterina.
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale
I	91.46.41	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulocistica
I	91.47.11	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea
	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico
R	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)
	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
I	91.49.21	SALASSO TERAPEUTICO Non associabile al cod. 91.49.2
		Prelievo di volume non inferiore a 250 ml.
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO

NOTA	CODICE	
H	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA
HI	99.79.1	LDL AFERESI (Selettiva)
		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESII
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (93.75.1, 93.75.2)
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA Incluso: prescrizione e collaudo
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO Incluso: Elettroencefalografia facciale
I	93.07.2	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDENZIMETRICO
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceffivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
I	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO Per seduta di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione inerte di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare

NOTA	CODICE	
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine
I	93.19.4	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vescicale Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all'uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI
	93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.31.3	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)
	93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.35.4	IPERTERMIA NAS Per seduta Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo Include: R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.)
I	93.39.0	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)
	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)
	93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Dinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Incluso: stimolazione elettrica del piano perineale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche Per seduta (Ciclo di dieci sedute)

NOTA	CODICE	
I	93.75.1	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.
I	93.75.2	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
I	93.89.4	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)
IR	93.99.2	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale
	99.27	IONOFORESI Per seduta (ciclo di sei sedute)
	99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fototeresi extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)
	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta
NEFROLOGIA		
HI	38.95	CATERIZZAZIONE VENOSA PER DIALISI RENALE Singolo o doppio Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi; non associabile al cod. 39.99.2
HI	39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilità elevata
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilità elevata
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilità elevata e molto biocompatibili
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista
HI	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTERIOVENOSA Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)
HI	39.99.2	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTERIOVENOSA Non associabile al cod. 38.95
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)

NOTA	CODICE	
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE
NEUROCHIRURGIA		
HI	03.90	INSERZIONE DI CATETERE NEL CANALE VERTEBRALE PER INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PALLIATIVE
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI
HI	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE
H	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA
NEUROLOGIA		
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia transfontanelare
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
	89.13	VISITA NEUROLOGICA
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisinnogramma (89.17)
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore
	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG

NOTA	CODICE	
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceffivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG
	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG
	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
I	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WIPSI, Termann-Merrii o analoghi
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA

NOTA	CODICE	OCULISTICA
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo
	08.52	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione d. entropion o ectropion (08.44)
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI

NOTA	CODICE	
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA
	11.43	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad ulmio
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)
	12.14	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSORIALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser
HI	12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore
HI	13.41	INTERVENTO SUL CRISTALLINO CON E SENZA VITRECTOMIA
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOterapia
HI	14.22.1	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOterapia
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA
H	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione oftalmica
I	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)
I	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE

NOTA	CODICE	
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO
I	95.07.2	TEST ERGOOFTALMOLOGICO
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI
	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA
	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE
I	95.12	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE
	95.13	ECOGRAFIA OCULARE Ecografia Ecobiometria
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)
	95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)
	95.22	ELETTROOCULOGRAMMA (EOG)
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
	95.23.1	INTERFEROMETRIA
I	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo olocinetico, esame clinico con prove caloriche
	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA
	95.35	TRAINING ORTOTTICO Per seduta
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE		
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-penostale Incluso: Anestesia
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione cane, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato

NOTA	CODICE	
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseal (Per elemento)
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)
	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endosseale
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato
I	24.00.2	SCAPPUCCIAMENTO DEI CANINI INCLUSI Incluso: Anestesia
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena
I	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)
I	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)
I	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICI FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)

NOTA	CODICE	
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)
I	25.93	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA
	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia
H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte
ONCOLOGIA		
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapia antitumorale (99.25) Escluso: Iniezione per collasso del polmone
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di chemioterapici intravesicali
I	99.22	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI

NOTA	CODICE	
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE
HI	99.25.1	CHEMIOTERAPIA Per seduta Non associabile al codice 99.25
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
HI	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
HI	77.4	BIOPSIA DELL'OSSO
HI	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLLO
	78.7	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO
HI	79.78	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE
HI	79.3	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa
	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO
HI	82.19	LISI DI ADERENZE DELLA MANO, LIBERAZIONE DI ADERENZE DI FASCIA, MUSCOLO, TENDINE DELLA MANO Dito a scatto
	83.02	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea
	83.03	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa
RI	83.64	SUTURA DI TENDINI
RI	83.65	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE
I	83.83	PULEGGIOTOMIA
RI	84.01.1	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare

NOTA	CODICE	
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETRICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati
I	97.29	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico, ricarica elastomero Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca
I	97.89.1	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO Indipendentemente dalla localizzazione
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO
OSTETRICIA E GINECOLOGIA		
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE Insufflazione utero-tubarica Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche, quella per isterosalpingografia (67.83)
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA] Escluso: Conizzazione della cervice
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA Biopsia di una o più sedi.
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO Elettrocoagulazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO Criocoagulazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi
	68.12.1	ISTEROSCOPIA Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale

NOTA	CODICE	
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione Escluso: Miomectomia con parcellizzazione
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE Intracervicale e intrauterina (IAO)
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE
	70.11.1	IMENOTOMIA Per ematocolpo
	70.21	COLPOSCOPIA
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI Con eventuale puntura esplorativa
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE
	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA
H	75.33.1	FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMPOIETICHE
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschili o femminili, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1
	89.26	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia Escluso: rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE
OTORINOLARINGOIATRIA		
	18.02	INCISIONE DEL CANALE Uditivo esterno e del padiglione auricolare Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO
I	18.19	OTOMICROSCOPIA

NOTA	CODICE	
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Cricoidinurgia Curettaggio Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)
	20.0	MIRINGOTOMIA
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politizzazione
	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE
H	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)
	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) (Cura completa)
I	21.21	RINOSCOPIA Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile Non associabile a prima visita o visita di controllo
	21.22	BIOPSIA DEL NASO
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica
HI	22.9	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica
	27.71	INCISIONE DELL'UGOLA
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE
	29.12	BIOPSIA FARINGEA
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia Non associabile a prima visita o visita di controllo
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO
	31.48.2	ESAME FONETOGRAPHICO
	89.11	TONOMETRIA
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria
I	89.39.4	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO
I	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche

NOTA	CODICE	
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE
	95.42	IMPEDENZOMETRIA Include: Timpanogramma
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali o rilievo segni spontanei
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Prove audiometriche sopraliminari
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI
	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)
I	97.29.2	SOSTITUZIONE DI VALVOLA FONATORIA Incluso: valvola fonatoria, massimo per 3 volte in un anno
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia
PNEUMOLOGIA		
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)
H	33.24.1	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa
HI	33.26	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA

NOTA	CODICE	
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSPIRAMETRICHE
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO 6-12 min. walking test
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
I	93.89.4	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta
IR	93.99.2	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE
	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta
PSICHIATRIA		
I	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA
	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WPSI, Termann-Memil o analoghi
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING
	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante

NOTA	CODICE	RADIOTERAPIA
AI	85.99.1	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "A" (solo mammella) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 23)
AI	85.99.2	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "B" (mammella e boost) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5) dosimetria in vivo (n° 4)
AI	85.99.3	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "C" (mammella + boost + sovraclaveari e ascellari) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute e due focolai), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 5)
AI	85.99.4	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "D" (parete toracica) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5)
AI	85.99.5	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "E" (parete toracica + regione sovraclaveare ed ascellare) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 1)
	92.21.1	ROENTGENTERAPIA Per seduta
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSE/ITSEBI)
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA

NOTA	CODICE	
I	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi
	92.28.6	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilità del trattamento Controllo fisico per radioprotezione
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)
	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)
	99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore
UROLOGIA		
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile
HI	56.33	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale
	57.94	CATERETERISMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale
	58.22	URETROSCOPIA
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE
H	58.5	URETROTONIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi
	58.50.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)

NOTA	CODICE	
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE
	59.8	CATERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovesicale Escluso: Caterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)
	60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostato
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI
HI	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA
	64.11	BIOPSIA DEL PENE
	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE
	64.19.1	BALANOSCOPIA
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschili e femminili, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE
I	88.79.9	ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE
	89.24	UROFLUSSOMETRIA
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE
I	89.29.1	HOLTER VESCICALE
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell'occhio (95.25)
I	96.25	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di farmaci intravesicali
RI	97.30.2	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi
I	97.99	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE Incluso: Uretroscopia
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE
I	98.51	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE

NOTA	CODICE	
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO
I	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Include: riduzione manuale di parafimosi
ALTRE PRESTAZIONI		
	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per dimaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia Consulenza genetica Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettuale, esame del Neglect; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante
	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica
	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe
	89.7	VISITA GENERALE Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)
HI	89.09	OSSERVAZIONE CONTINUATIVA DI PAZIENTE INSTABILE Osservazione della durata minima di 6 ore caratterizzata da sorveglianza medica e/o infermieristica continuativa, finalizzata alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico. Incluso: tutte le prestazioni erogate nel periodo di osservazione ad esclusione della diagnostica per immagini eventualmente eseguita (codificata a parte).
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
*HI	96.6	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE Sonda NUTRIZIONALE Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	96.33	GASTROLUSI
I	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA
I	96.39	CLISMA TRANSANALE
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE
I	97.89	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sutura
I	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA
*HI	99.15	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica; Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

Allegato 3

PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA «RI»

PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA "RI"

Le prestazioni contrassegnate dalla lettera "RI":

- 83.64 Sutura di tendini
- 83.65 Sutura di muscoli o fascie
- 84.01.1 Amputazione di piccoli segmenti

sono eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso.

PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA "R"

Ospedali abilitati ad erogare le seguenti prestazioni:

cod. 37.0 "Pericardiocentesi" e cod. 37.8 "Sostituzione di pace-maker definitivo"

A.S.S. 2: Ospedale di Gorizia e Ospedale di Monfalcone

A.O. "Ospedali Riuniti": Ospedale Maggiore - Trieste

A.O. "Santa Maria della Misericordia" - Udine

A.O. "Santa Maria degli Angeli" - Pordenone

cod. 97.30.2 "Revisione e sostituzione di nefrostomia percutanea":

Ospedali dotati di reparto di urologia

cod. 90.03.3 "Acido sialico"

cod. 90.23.1 "Fluoro"

cod. 90.33.1 "Manganese [S/U]"

cod. 90.39.3 "Purine e loro metaboliti"

cod. 90.71.2 "Monomeri solubili di fibrina (Fs test)"

cod. 91.15.2 "Virus citomegalovirus nel sangue..."

cod. 91.15.5 "Virus citomegalovirus nell'urina..."

cod. 91.16.4 "Virus da coltura identificazione..."

Policlinico Universitario - Udine

cod. 90.07.03 "Aminoacidi totali [S/U/Sg/P]"

cod. 90.21.5 "Fenilalanina"

Istituto per l'Infanzia Burlo Garofolo - Trieste

Per le prestazioni contrassegnate dai codici "R" non precedentemente citati e presenti sul nomenclatore-tariffario, afferenti alla branca Laboratorio analisi chimico-cliniche e microbiologiche - Microbiologia - Virologia - Anatomia e istologia patologica - Genetica - Immunoematologia e Servizio Trasfusionale, verranno date successivamente indicazioni in merito alle strutture idonee alla loro erogazione.

cod. 93.99.2 "Addestramento alla ventilazione meccanica" nei Reparti di Pneumologia di:

A.S.S. 2: Ospedale di Gorizia e Ospedale di Monfalcone

A.O. "Ospedali Riuniti"

A.O. "Santa Maria della Misericordia" - Udine

A.O. "Santa Maria degli Angeli" - Pordenone

A.S.S. 4: IMFR "Gervasutta"

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

**PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE,
IVI COMPRESO LA DIAGNOSTICA STRUMENTALE DI LABORATORIO,
NON PIÙ EROGABILE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

CODICE	ANESTESIA
(D.M.7.11.91)	
020042	CRIOANESTESIA
020043	PRESTAZIONE ANEST.-RIANIMATORIA IN CORSO DI INDAG.DIAGNOSTICHE SPECIALI O PICCOLI INTERV.TERAPEUTICI
	CHIRURGIA GENERALE
321024	PUNTURA ESPLORATIVA IN CAVITA' PREFORMATE
321103	SOSTITUZIONE DRENAGGIO DEL CAVO PLEURICO
321026	LAVAGGIO PLEURICO
	CHIRURGIA VASCOLARE E ANGIOLOGIA
355003	FLEBOGRAMMA GIUGULARE
350127	FONOARTERIOGRAFIA (PER DISTRETTO)
350128	FONOARTERIOGRAFIA DOPO PROVE FISICHE O FARMACODINAMICHE (PER DISTRETTO)
356000	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA
350100	MORFOSCILLOGRAFIA (PLURIDISTRETTUALE)
350101	MORFOSCILLOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
350102	MORFOSCILLOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DURANTE BLOCCO ANESTETICO
350104	REOGRAFIA DEGLI ARTI PLURIDISTRETTUALE
355030	REOGRAFIA PERIFERICA (PER ARTO)
350106	REOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DEGLI ARTI DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
350107	REOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DEGLI ARTI DURANTE BLOCCO ANESTETICO
350126	TERMOMETRIA CUTANEA DURANTE BLOCCO ANESTETICO (PER DISTRETTO)
350031	VELOCIMETRIA DOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI
355006	DOPPLERSONOGRAFIA TRONCHI SOVRAAORTICI
350011	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA PER DUE ARTI
350135	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA (PER DISTRETTO)
355001	DOPPLERSONOGRAFIA : 1 ARTO (ARTERIOSA O VENOSA)
355002	DOPPLERSONOGRAFIA: 2 ARTI (ARTERIOSA O VENOSA)
350021	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA PER DUE ARTI DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
350136	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA (PER DISTRETTO) DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
355016	DOPPLERSONOGRAFIA DEI VASI DEL PENE
355022	DOPPLERSONOGRAFIA DI DUE TESTICOLI
355021	DOPPLERSONOGRAFIA DI UN TESTICOLO
350145	DOPPLERSONOGRAFIA DISTRETTUALE (ARTERIOSA O VENOSA)
350137	FLUSSIMETRIA DOPPLER ARTER. COMPUTERIZZATA (PER DISTRETTO)
350138	FLUSSIMETRIA DOPPLER ARTER. COMPUTERIZZATA (PER DISTRETTO) DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
	DERMOSIFILOPATIA
860117	ESAME ALLERGOLOGICO CON TEST DI PROVOCAZIONE PER VIA CUTANEA E NON (MASSIMO SETTE ALLERGENI)
860112	TEST ALLA LUCE DI WOOD
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI MEDICINA NUCLEARE
075021	CINECARDIOANGIOPNEUMOSCINTIGRAFIA CON GAMMACAMERA
075022	DETERMINAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DEL FLUSSO CORONARICO
070822	MISURA DEL FILTRATO GLOMERULARE O DEL FLUSSO PLASMATICO RENALE
070952	MONITORAGGIO TROMBOSI VENOSA: CON TECNICA SCINTIGRAFICA
075020	SCINTIGRAFIA DEL PERICARDIO O DEI GROSSI VASI
071304	SCINTIGRAFIA TIMICA

070512	STUDIO DELL'ASSORBIMENTO DI GRASSI MARCATI CON DOPPIO TRACCIANTE
070511	STUDIO DELL'ASSORBIMENTO DI GRASSI MARCATI CON TRACCIANTE SINGOLO
070501	SCINTIGRAFIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI
070521	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA
071101	SCINTIGRAFIA CEREBRALE (4 PROIEZIONI)
075041	SCINTIGRAFIA CEREBRALE : OGNI PROIEZIONE IN PIU', FINO AD UN MAX. DI CINQUE
075036	CLEARANCE PLASMATICA DEL FERRO + STUDIO DELL'ERITROCATERESI

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA

080851	LINFOGRAFIA D' UN SEGMENTO D'ARTO
080593	PUNTURA ENDOARTICOLARE PER ARTROGRAFIA
080515	SINUGRAFIA (OPERATORE A PARTE)
080439	VESCICULODEFERENTOGRAFIA
080509	MASTOIDI O ROCCHIE PETROSE O FORAMI OTTICI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080569	RADIOGRAFIA DI PICCOLI SEGMENTI OSSEI O PICCOLE ARTICOLAZIONI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080549	COLONNA VERTEBRALE: OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080932	FISTOLOGRAFIA - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080568	RADIOGRAFIA DI GRANDI SEGMENTI OSSEI O GRANDI ARTICOLAZIONI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080532	BACINO - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'

CARDIOLOGIA

101508	ECG ENDOESOFAGEO
--------	------------------

GASTROENTEROLOGIA CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

120382	ANORETTOSCOPIA
120301	ESOFAGOSCOPIA ESPLORATIVA
120392	SONDAGGIO DUODENALE
120389	SONDAGGIO GASTRICO

LAB. AN. CHIM-CLIN. E MICROB.- VIROL.- ANAT. E IST. PATOL.- GENET.- IMMUNOEM. E S. TRASF.

039533	5' NUCLEOTIDASI
039497	AC. 5 IDROSSINDOLACETICO (5-HIAA) RICERCA
039245	ACIDI GRASSI LIBERI (NEFA)
039575	ADENOSINA DEAMINASI SERICA
039508	ALFA GLUCOSIDASI URINARIA
039733	ANALISI IMMUNOISTOCITOCHIMICA SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA REAZIONE)
039733	ANALISI ISTOCITENZIMATICA SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA REAZIONE)
039734	ANALISI ISTOCITOPATOLOGICHE IN FLUORESCENZA (PER CIASCUNA REAZIONE)
039389	BETA 1 SPI GLICOPROTEINA
039645	CATECOLAMINE: PROVA DEL GLUCAGONE
039643	CATECOLAMINE: PROVA DEL REGITIN
039644	CATECOLAMINE: PROVA DELL'ISTAMINA
039646	CATECOLAMINE: PROVA DELLA TIRAMINA
039527	CISTINA-AMINOPEPTIDASI
039298	COLINESTERASI + N. DI DIBUCAINA
040001	CONVERTING ENZYME (A.C.E.) (IMMUNOMETRICO)
039753	CROMATINA DI BARR
039260	DESFERROXAMINA (PROVA DELLA)
039720	DETERMINAZIONE GRUPPI SIERICI (CADAUNO)

039203	DETERMINAZIONE ELETTROFORETICA DELLE FRAZIONI LIPIDICHE (LIPIDOGRAMMA)
039342	DETERMINAZIONE TITOLO ANTISTAFILOLISINICO
039500	DOSAGGIO AC.OMOVANILLICO
049245	DOSAGGIO AMPc
049224	DOSAGGIO ANDROSTENEDIONE (SERICO O URINARIO)
039587	DOSAGGIO CISTINA (URINE)
039239	DOSAGGIO DEI FERMENTI DI SUCCO DUODENALE
049130	DOSAGGIO DEL T3 TOTALE (TT3) O DEL T4 TOTALE (TT4)
039589	DOSAGGIO DELLA TIROSINA
049154	DOSAGGIO GLOBULINA DI TRASPORTO DEGLI ORMONI SESSUALI (SHBG)
039110	DOSAGGIO ORMONALE PREGNANDIOLO
039312	DOSAGGIO ORMONALE PREGNANTRIOLO (METODO CHIMICO)
049211	DOSAGGIO TIROXINA NEONATALE (IMMUNOMETRICO)
039754	DRUMSTICKS
039152	EMOGLOBINA ALCALI RESISTENTI
039628	ES. MECONIO: ELETTROFORESI
039757	ESAME CITOLOGICO DIAGNOSTICO DI TZANCK
039237	ESAME DI CAMPIONE SUCCO GASTRICO O DUODENALE CHIMICO (COMPRESO HLC,HB,ACIDITA'TOTALE)E MICROSCOPICO
039404	ESAME ISTOLOGICO PER INCLUSIONE O CONGELAZIONE
049194	FATTORE PIASTRINICO 4 (PF 4) (RIA)
049196	FIBRINOPEPTIDE A
039226	FOSFATASI ACIDA PROSTATICA (COMPRESA F.A. TOTALE)
039577	FRUTTOSO 1 FOSFATO ALDOLASI EPATICA
039541	GAMMA GLUTAMMIL-TRANSFERASI ISOENZIMI
039580	GLUCOSIO 6 FOSFATASI EPATICA
039531	GUANASI
039181	IDENTIFICAZIONE E DOSAGGIO INIBITORI FATTORI DELLA COAGULAZIONE
039304	IDROSSIBUTIRRATODEIDROGENASI (HBDH)
039560	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI:TESTSCHIMICO FISICI (PEG, NEFELOMETRICI, ECC.)
039510	KALLICREINA URINARIA
039305	LATTICO DEIDROGENASI (LDH) : ISOENZIMI (ELETTROFORESI, CROMATOGRAFIA)
039519	LIPOPROTEINA X
039521	MAGNESIO IONIZZATO PLASMATICO
039532	MALATO DEIDROGENASI
039462	MECONIO: ESAME STANDARD
039308	MURAMIDASI (LISOZIMA) (SERICO O URINARIO)
039512	N-ACETILBETAGLUCOSAMINIDASI URINARIA
039309	ORNITIL-CARBAMIL-TRANSFERASI (OCT)
039278	OSMOLALITA' PLASMATICA
039277	OSMOLALITA' URINARIA
030001	PRELIEVO DI SANGUE IN NEONATO O LATTANTE
039467	PRELIEVO SECREZIONE URETRALE O VAGINALE
039763	PRELIEVO URINARIO MEDIANTE CATETERISMO VESCICALE
039708	PRESTAZIONE TRASFUSIVA PER PLASMAFERESI CON SACCHE MULTIPLE
039336	R.W. + DUE REAZIONI DI FLOCCULAZIONE
030007	REAZIONE DI WASSERMAN
039428	REAZIONE MASTICE E BENZOINO COLLOIDALE SU LIQUOR: CIASCUNA
039732	REAZIONI ISTOCITOCHIMICHE NON ENZIMATICHE SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA)
039717	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-EMAZIE
039719	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-LEUCOCITI
039718	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-PIASTRINE
039145	RICERCA INCLUSIONI ERITROCITARIE
039503	RICERCA MELANINA NELLE URINE
039629	RICERCA NELL'ESCREATO DEI CORPUSCOLI DELL'ASBESTOSI
039408	RICERCA ROSETTE E

039407	RICERCA ROSETTE EA, EAC, H,M
039288	SOLFURO O TETRACLORURO DI CARBONIO
039529	SORBITOLO DEIDROGENASI
039412	STUDIO SIST. LINFATICO REAZIONI CITOCHIMICHE, CIASCUNA
039413	STUDIO SIST. LINFATICO REAZIONI IMMUNOENZIMATICHE, CIASCUNA
039289	SULFA EMOGLOBINA
039290	SULFACONIUGATI
039168	TEMPO DI PROTROMBINA RESIDUA
039167	TEMPO DI REPTILASE
039128	TEST BIOLOGICI DI INTERAZIONE CON MEMBRANE PLASMATICHE (MACROFAGI, CELL.LINF., PIASTRINE)
039174	TEST DI ADESIVITA' PIASTRINICA
039154	TEST DI AUTOEMOLISI
039742	TEST DI LITTLE-KATZ (LEUCOCITURIA DOPO PREDNISONE)
039396	TESTS DI INIBIZIONE FATTORE REUMATOIDE E/O C1Q AL LATTICE
039291	TIOCIANATI
039698	TIPIZZAZIONE GERMI DA COLTURA (FAGICA)
039352	TITOLO ANTISTREPTODORNASICO
039366	TOXOPLASMOSI: TEST TINTORIALE (DYE-TEST)
039540	TRANSAMINASI GLUTAMMICO-OSSALACETICA ISOENZIMI
039292	UREA CLEARANCE
039755	YBODY (FLUORESCENZA)
039579	ZUCCHERI URINARI: CROMATOGRAFIA

MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

110503	CORREZIONE INCRUENTA DEL DISALLINEAMENTO VERTEBRALE (PER SEDUTA)
110131	FITOTERAPIA (COMPRESO MEDICAMENTO PER SEGMENTO TRATTATO) (PER SEDUTA)
111131	GINNASTICA VASCOLARE DI BUEGER-ALLEN (PER CICLO DI 6 SEDUTE)

NEFROLOGIA

190108	ULTRAFILTRAZIONE ISOLATA
--------	--------------------------

NEUROLOGIA

140131	POLIFISIOGRAFIA DEL SONNO (1 CICLO)
--------	-------------------------------------

OCULISTICA

420113	TRANSILLUMINAZIONE
--------	--------------------

ODONTOSTOMATOLOGIA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE

170592	APPLICAZIONE DI FLUORO
170593	APPLICAZIONE DI MANTENITORI DI SPAZIO (ESCLUSO MATERIALE)
170594	APPLICAZIONE DI PLACCA DI CONTENZIONE (ESCLUSO MATERIALE)
170313	DOPPIA PAPILLA
170306	PLACCA DI SVINCOLO (ESCLUSO MATERIALE)

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

410404	APPLICAZIONE DI PRESSORE DI DELITALA
--------	--------------------------------------

410366	APPLICAZIONE DIVARICATORE DI PUTTI (PER SEDUTA)
410292	APPLICAZIONE STAFFE DA SCARICO E TACCHI PER DEAMBULAZIONE
410141	GUANTO ELASTICO
410207	LETTINO DI LORENZ
410716	MIORRAFIA SEMPLICE AMBULATORIALE
410420	RIDUZIONE DI PRONAZIONE DOLOROSA DELL'ULNA IN ETA' PEDIATRICA
410625	RIDUZIONE DI TRAUMI OSTETRICI : ARTO SUPERIORE O INFERIORE
410903	SVUOTAMENTO ASCESSO FREDDO ALTRE REGIONI
410901	SVUOTAMENTO ASCESSO FREDDO FOSSA ILIACA
OSTETRICA E GINECOLOGIA	
455011	AMNIOSCOPIA
450302	BIOPSIA CON INCISIONE DELLA VAGINA
450310	BIOPSIA MIRATA CERVICALE
455001	COLPOSCOPIA (CON EVENTUALE PRELIEVO PER CITOLOGIA)
450312	DETERMINAZIONE DEL PH CERVICALE
450131	DETERMINAZIONE DELLA FUNZIONALITA' PLACENTARE: A) TEST ALL' ATROPINA
450132	DETERMINAZIONE DELLA FUNZIONALITA' PLACENTARE: A) TEST ALL'OSSITOCINA
450316	IMENORRAFIA
450318	MEDICAZIONE ENDOUTERINA
450317	MEDICAZIONE VAGINALE
451010	RIDUZIONE PER VAGINA DI SPOSTAMENTI UTERINI ED APPLICAZIONE DI PESSARIO
451005	TEST DI COLLINS
OTORINOLARINGOLOGIA	
430113	PROVE VOCALI SENSIBILIZZATE
PNEUMOLOGIA	
135007	PLETISMOGRAFIA INDUTTIVA TORACICA
130303	PROVA DA SFORZO SCALARE CON CICLOERGOMETRO: PARAM. VENTIL. ED EMOGASANAL.
130301	PROVA DA SFORZO SCALARE CON CICLOERGOMETRO: PARAMETRI VENTILATORI
130501	SPIROMETRIA GLOBALE + CURVA FLUSSO-VOLUME
130011	VALUTAZIONE SPIROGRAFICA (VOLUMI STATICI E DINAMICI) PER MEDICINA DELLO SPORT
130503	VOLUME DI CHIUSURA DELLE PICCOLE VIE AEREE
130403	VOLUME DI CHIUSURA DELLE VIE AEREE PLETISMOGRAFICO (ESCL. SPIROMETRIA)
RADIOTERAPIA	
090334	CURIETERAPIA CON RADIONUCLIDI : C) CON RADIOFOSFORO FINO A 5 MCI
090337	CURIETERAPIA CON RADIONUCLIDI : E) CON ALTRI RADIONUCLIDI FINO A 5 MCI
090204	TELECESIOTERAPIA DI MOVIMENTO (PER SEDUTA)
090201	TELECESIOTERAPIA FISSA (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)
090203	TELECESIOTERAPIA FISSA CON CAMPO PERSONALIZZATO (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)
090205	TELECESIOTERAPIA TOTAL BODY (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)
UROLOGIA	
441203	TEST FARMACOLOGICI IN DIAGNOSTICA URODINAMICA (CADAUNO)

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

INDICAZIONI PER LA CODIFICA DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Di seguito vengono riproposte le indicazioni per la codifica delle prestazioni ambulatoriali già contenute nel Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore nel 1999 di cui alla D.G.R. n. 31 del 15 gennaio 1999 e successivi aggiornamenti riportati nei Tariffari regionali degli anni successivi.

1. Criteri utilizzati per l'aggiornamento

Le aggiunte e le modifiche apportate al tariffario nomenclatore regionale sono state introdotte considerando tutte le segnalazioni inviate dalle Aziende Sanitarie ed Istituti e dalle Società Scientifiche. In particolare, per ogni segnalazione:

- si è valutato che fosse congruente con i criteri riportati nel paragrafo successivo, cioè che non fosse ad esempio un semplice "atto" già compreso nella normale prassi di erogazione di altre prestazioni: è questo il caso dell'anestesia locale, data per scontata nell'esecuzione delle procedure chirurgiche oppure della istruzione al paziente che rientra nella normale esecuzione di una visita medica;
- superato questo primo vaglio, è stato verificato se la prestazione fosse già presente nella versione 1998, e
- è stato verificato che la prestazione non comparisse nell'allegato 4 del D.M. 22.07.1996 n. 150 (prestazioni obsolete o da effettuarsi in regime di ricovero);
- nel caso non fosse compresa né nella versione 98 né nell'allegato 4 del D.M. 22.07.1996 n. 150, è stato valutato se potesse essere considerata già inclusa o essere ricondotta ad una prestazione presente; in questo caso viene data precisazione nel nomenclatore-tariffario e/o nelle note seguenti, oppure,
- nell'impossibilità di operare secondo il criterio precedente, la prestazione è stata inserita, contraddistinguendola con la lettera "I".

I criteri sopracitati saranno utilizzati per ogni futura variazione del nomenclatore-tariffario. Si ritiene comunque, a meno di casi particolari, di non procedere a revisioni nel corso del 1998; viceversa potranno rendersi necessarie ulteriori specificazioni per l'uniforme applicazione del nomenclatore-tariffario, di cui verrà data tempestiva comunicazione ai Referenti delle Aziende Sanitarie ed Istituti.

2. Indicazioni alla corretta codifica delle prestazioni

Considerazioni generali:

A - Le prestazioni elencate nel nomenclatore-tariffario rappresentano le prestazioni erogabili a carico del Servizio Sanitario Regionale a favore di pazienti ambulatoriali; da ciò consegue che:

- non possono essere erogate prestazioni ambulatoriali non specificatamente comprese nel nomenclatore;
- non possono essere ricondotte a prestazioni presenti altre prestazioni erogabili ambulatorialmente a meno che non si tratti di modi diversi e condivisi di denominazione o che siano espressamente previste da indicazioni regionali;
- non possono essere erogate le prestazioni "obsolete", elencate nell'allegato n. 4 parte A del D.M. 22.07.1996 n.150;

- le prestazioni presenti sul nomenclatore-tariffario non devono essere intese come erogabili obbligatoriamente in regime ambulatoriale: in presenza di particolari problemi clinici possono infatti essere eseguite in regime di ricovero;
- B - Si ritiene utile fornire alcuni chiarimenti in ordine alla descrizione delle prestazioni con conseguenti implicazioni rispetto all'applicazione delle relative tariffe:
- Ogni prestazione è abbinata ad un codice formato da caratteri numerici separati da un punto (solo alcune prestazioni introdotte a livello regionale hanno un codice in cui quattro caratteri non sono separati da un punto); un codice viene definito più specifico rispetto ad un altro, quando è composto dalle stesse cifre del precedente più altre cifre aggiuntive a destra del punto; questo codice rappresenta quindi un'ulteriore specificazione dell'esame o della prestazione meno specifica: ad esempio la prestazione "Radiografia del duodeno in doppio contrasto" (cod. 87.62.3) è una sottospecificazione della prestazione "Radiologia del tratto gastrointestinale superiore" (cod. 87.62). In base a questa precisazione, è evidente come non sia possibile attribuire allo stesso esame o prestazione due codici, di cui uno meno specifico e l'altro più specifico; facendo riferimento all'esempio precedente, non è quindi possibile utilizzare entrambi i codici per la descrizione della "Radiografia del duodeno in doppio contrasto", ma va correttamente utilizzato solo il codice più specifico 87.62.3. Secondo questa logica sono state inserite nel nomenclatore la non associabilità dei codici.
 - Per alcune prestazioni, riferite in particolare alla diagnostica per immagini, sono riportati codici che non devono essere associati a quelli delle prestazioni in oggetto: ciò al fine di rendere più esplicita e meno discrezionale la modalità di codifica, evitando somme di prestazioni parziali, che si intendono invece ricomprese nella prestazione più esaustiva o più specifica.
 - Nella descrizione di alcune prestazioni compare la specificazione "Incluso ..."; ciò significa che la prestazione "inclusa" non può essere codificata in aggiunta alla prestazione "che include", essendo già ricompresa in quest'ultima.
 - le parentesi tonde includono termini descrittivi della prestazione in questione, mentre le parentesi quadre includono sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa. Pertanto, nel caso in cui siano utilizzati nelle prescrizioni mediche, tanto i termini descrittivi quanto i sinonimi sono da ricondurre al codice della prestazione corrispondente e non possono comportare la fatturazione di più tariffe.
 - le virgole contenute nella descrizione delle prestazioni identificate dai codici da 87.03 a 88.99.5, qualora non siano incluse tra parentesi quadre, sono finalizzate a distinguere i diversi distretti corporei sui quali può essere eseguita la procedura in questione (che risulta identificata da un unico codice ed alla quale corrisponde, pertanto, un'unica tariffa). Di conseguenza, relativamente a quelle prestazioni nella cui descrizione sono indicati più distretti, è possibile prevedere che la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto. Solo qualora la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto è possibile riconoscere la remunerazione pari al numero dei distretti per i quali sia stata contemporaneamente prescritta. Le virgole contenute nella descrizione delle prestazioni identificate dai codici da 87.03 a 88.99.5, qualora siano incluse tra parentesi quadre, sono finalizzate ad elencare sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa, da ricondurre al codice corrispondente. Quindi le prescrizioni mediche recanti più sinonimi non possono

comportare la fatturazione di più tariffe. Ad esempio, a fronte della prestazione 88.22 Radiografia del gomito e dell'avambraccio - radiografia (2 proiezioni) di gomito, avambraccio, cui corrisponde una tariffa di 29.000 lire, una prescrizione di "radiografia del gomito" o di "radiografia dell'avambraccio", comportano la fatturazione di 29.000 lire, mentre una prescrizione di "radiografia del gomito e radiografia dell'avambraccio" comporta la fatturazione di 58.000 lire (cioè 29.000 moltiplicato 2); viceversa a fronte della prestazione 87.03 Tomografia computerizzata (TC) del capo - TC del cranio [sella turcica, orbite], cui corrisponde una tariffa di 161.000 lire, una prescrizione di "TC del capo" comporta la fatturazione di 161.000 lire, così come una prescrizione di "TC della sella turcica e delle orbite" o di "TC del cranio".

- le prestazioni recanti la dizione "NAS" (non altrimenti specificato) vanno utilizzate esclusivamente quando la specifica prestazione non sia presente nel tariffario e quindi le tariffe corrispondenti possono essere riconosciute solo in tale caso; inoltre le tariffe corrispondenti alle prestazioni "NAS" non possono essere mai riconosciute in aggiunta a tariffe relative a prestazioni specifiche di analogo contenuto.
- generalmente la descrizione delle prestazioni non prevede né la finalizzazione della procedura (ad esempio: "per errori del metabolismo", "per medicina dello sport", ...) né la tipologia del soggetto per la quale la prestazione viene praticata: adulto, bambino, collaborante, non collaborante, etc.. Pertanto, qualora fossero riportate nella prescrizione, tali specificazioni non possono influire sull'identificazione della prestazione corrispondente e, quindi, della relativa tariffa.

C - Per quanto possibile, l'interpretazione della classificazione delle prestazioni dovrebbe tenere conto che l'obiettivo è quello di descrivere e remunerare l'intera prestazione piuttosto che i singoli atti necessari all'espletamento della prestazione stessa; in questo modo si spiega perché, ad esempio, non sia più presente il codice di "anestesia locale": questo atto è dato per scontato nell'esecuzione di qualsiasi prestazione invasiva e pertanto non è più necessario codificarlo; analogamente l'instillazione vescicale presuppone un cateterismo vescicale, che però non deve essere codificato; allo stesso modo il posizionamento di cateteri, sondini e dispositivi analoghi deve essere considerato compreso nel codice della prestazione erogata, a meno di indicazioni specifiche.

D - La tariffazione tende a valorizzare il "risultato" della prestazione piuttosto che le singole tecniche potenzialmente utilizzabili per la sua esecuzione: ad esempio esiste una sola voce per l'esame citologico da agoaspirazione, indipendentemente dalle tecniche utilizzate; ciò significa che la tariffa tende a remunerare l'impiego "medio" di risorse utilizzate, in altre parole non viene remunerato il tipo di metodica utilizzata ma viene remunerato un impiego medio di risorse necessario per arrivare alla "compilazione del referto". Analogamente le prestazioni di diagnostica per immagini, che presentano nella descrizione il numero di radiogrammi o di proiezioni, sono remunerate indipendentemente dal numero di proiezioni e/o di radiogrammi eseguiti per raggiungere il risultato diagnostico; in altre parole i valori numerici riportati non costituiscono né il limite minimo né il limite massimo per il professionista, cui è affidato il compito di perseguire il risultato diagnostico atteso con la prescrizione. E' evidente, secondo questa logica, che tutte le prestazioni sottintendono la produzione di una relazione scritta finale sull'esito della prestazione eseguita (referto); tale refertazione non può essere interpretata come visita medica.

Indicazioni per la uniforme applicazione del nomenclatore-tariffario

I due paragrafi seguenti forniscono indicazioni per una corretta ed uniforme interpretazione del nomenclatore-tariffario; il primo riguarda aspetti non riconducibili ad una specifica prestazione, mentre il secondo fornisce indicazioni specifiche riguardo prestazioni ben individuate.

A - Indicazioni di carattere generale:

- Se non specificato le tariffe si intendono per singola prestazione o per singola seduta;
- Le prestazioni che non vengono erogate per controindicazioni o per mancanza di indicazioni cliniche non possono essere sostituite con altre prestazioni a meno della presenza di una specifica prescrizione, ed, in ogni caso, non possono essere sostituite con visite mediche.
- Le prestazioni che devono essere ripetute per problemi tecnici non direttamente attribuibili al cittadino (es.: materiale insufficiente) non devono essere addebitate a quest'ultimo né all'ASS di residenza;
- La richiesta specifica di una prestazione, senza alcuna esplicita menzione di necessità di visita, non può di norma essere integrata dalla codifica di una visita da parte dello specialista (ad esempio: la richiesta di asportazione di verruca, di esecuzione di ECG, endoscopie, non deve essere, salvo casi particolari e motivabili, integrata dal codice della visita); ciò implica che di norma l'esecuzione della prestazione comprende, tra le azioni eventualmente necessarie, anche un colloquio o una breve visita finalizzata a verificare le condizioni del paziente e l'eseguitabilità della prestazione stessa.
- Il posizionamento di cannule, sondini ecc., se non specificato, è da intendersi come compreso nella prestazione;
- Gli interventi di istruzione, "educazione sanitaria", stesura di programmi e training a pazienti, se non specificati (ad esempio 93.82.1 "terapia educativa del diabetico"), non vanno codificati perché già inclusi nella visita o nella prestazione erogata; in ogni caso questi codici specifici non possono essere utilizzati contemporaneamente ad un codice di visita, ma esclusivamente in alternativa alla visita;
- I test provocativi (fisici, farmacologici, ...) utilizzati nell'esecuzione di diverse prestazioni, se non specificati, sono compresi nella prestazione (ad esempio il test provocativo in corso di cistomanometria è incluso nel codice 89.22 "cistomanometria");
- Ai dosaggi multipli (oltre 2) deve essere applicato il codice (e la relativa tariffa) dei dosaggi seriati dopo stimolo. Tale tariffa è valida anche se il numero dei dosaggi richiesti supera quello indicato in parentesi tonda nella descrizione della prestazione (esempio: Prolattina: dosaggi seriati dopo TRH (5) - cod. 90.38.3); infatti il nomenclatore-tariffario regionale indica un numero di dosaggi mediamente sufficiente per rispondere al quesito diagnostico. Nel caso la prestazione preveda un numero massimo di dosaggi, tale valore massimo viene specificato nella descrizione della prestazione stessa (esempio: Insulina (curva da carico o dopo test farmacologici, max 5 - cod. 90.28.5).
- Alcune prestazioni di laboratorio, per la loro esecuzione possono presupporre molteplici "determinazioni"; in questo caso, se non è presente una diversa indicazione sul nomenclatore tariffario (es.: ogni determinazione costituisce una prestazione), deve essere conteggiata una sola prestazione ma ripetuto l'importo tariffario tante volte quante sono le "determinazioni"; ad esempio il codice 90.68.5 Ig G, Ig E specifiche allergologiche -(per ogni determinazione)- lire 31.700, presuppone il conteggio di un'unica prestazione ma l'importo di lire 31.700 va ripetuto per ogni determinazione eseguita.
- Le prestazioni: applicazione di medicazione su ferita, infusione di farmaci, sutura di ferita, toilette di ferita superficiale e simili, sono utilizzabili quando queste prestazioni costituiscono il

motivo per cui il paziente è accolto in ambulatorio; viceversa se al paziente viene erogata una prestazione ambulatoriale che, per sua natura, presuppone l'esecuzione delle prestazioni prima citate (es.: sutura e medicazione dopo procedura chirurgica), queste ultime non dovranno essere codificate.

- **Microbiologia**

Particolari esami o accertamenti di microbiologia che non siano specificati, vanno ricondotti al codice più generale; ad esempio "Virus della Coriomeningite linfocitaria (CML) F.C.", prestazione non presente, viene codificata con il codice 91.13.1 "Virus anticorpi (titolazione mediante F.C.)";

Nel caso che gli esami colturali risultino positivi e sia quindi necessario procedere all'identificazione del germe e al test di sensibilità ai farmaci, queste ultime prestazioni possono essere richieste direttamente dallo specialista e sono codificate in aggiunta alla coltura; ad esempio l'urinocoltura negativa corrisponde a una prestazione mentre un'urinocoltura positiva per E. Coli con antibiogramma da luogo a tre prestazioni.

La diagnostica sierologica per Toxoplasmosi, Citomegalovirus, Rubeovirus e Herpesvirus (TORCH) sottintende la determinazione degli anticorpi Ig G e Ig M per i primi tre microorganismi e, per l'Herpesvirus, la ricerca degli anticorpi anti Herpes simplex tipo 1 e tipo 2, per un totale di otto prestazioni.

- **Riabilitazione:**

I tempi dei vari cicli si intendono come "minimi" per poter codificare la prestazione;

Le tariffe indicate per cicli riabilitativi (o analoghi) di dieci sedute, si intendono per seduta, a meno di specifiche indicazioni;

Le prestazioni erogabili sono esclusivamente quelle presenti nel tariffario.

- **Anatomia patologica**

Biopsie multiple: vanno intese come biopsie eseguite in sedi diverse nel corso della stessa procedura/prestazione, indipendentemente dal numero di vetrini utilizzato per la refertazione.

A meno di particolari specificazioni del nomenclatore-tariffario (ad esempio cod. 91.41.4 "es. istopatologico app. digerente: biopsia endoscopica sedi multiple" e cod. 91.41.3 "es. istopatologico app. digerente: biopsia endoscopica sede unica"), la tariffa dell'esame istologico è la stessa sia per l'esame di materiale istologico proveniente da un'unica sede che da sedi multiple.

La tariffa dell'atto chirurgico è la stessa indipendentemente dal numero di biopsie eseguite (ad esempio una EGDS ha la stessa tariffa anche se i prelievi biotici sono più di uno nel corso dello stesso esame);

L'allestimento istologico per consulenza non deve essere codificato in quanto rientra nella prestazione.

- **Diagnostica per immagini**

Nella prestazioni eseguite con l'utilizzo di mezzi di contrasto, si intende compresa anche l'esecuzione dell'esame diretto (se non sono presenti diverse specificazioni) e quindi non deve essere associata la prestazione senza mezzo di contrasto.

Tutte le prestazioni di radiodiagnostica in "orto/clinostatismo" e "sottocarico", ad esclusione dei codici 87.29 (radiografia completa della colonna sotto carico) e 88.29.1 (radiografia completa degli arti inferiori e del bacino sottocarico), sono da ricondurre, dal punto di vista della remunerazione tariffaria, alla prestazione originaria presente sul nomenclatore tariffario regionale che non contempla tali metodiche associate alle prestazioni.

La guida TC o ecografica per il prelievo di materiale biotico va considerata di norma come inclusa nella prestazione, ad esclusione dei casi in cui esista un codice specifico (ad esempio: 51.12 "Agobiopsia ecoguidata delle vie biliari"; 54.24.1 "Biopsia ecoguidata di massa intraaddominale"; 40.19.2 "Agobiopsia linfonodale TC guidata) e delle biopsie addominali TC guidate che vengono assimilate alla biopsia epatica TC-guidata (vedasi nota relativa al codice 50.19.1).

La flussimetria si intende inclusa nei codici che descrivono le prestazioni Eco(color)doppler.

B - Indicazioni riferite a prestazioni specifiche:

Codifica della visita:

Prima visita e visita successiva: la prima visita è la visita in cui il problema del paziente viene affrontato per la prima volta ed in cui viene predisposta una documentazione scritta (cartella clinica o scheda); inoltre sono considerate prime visite quelle effettuate nei confronti di pazienti noti, affetti da malattie croniche, che presentino una fase di riacutizzazione tale da rendere necessaria una rivalutazione complessiva ed un riaggiustamento della terapia.

La visita successiva o "di controllo" rappresenta la visita in cui un problema già noto viene rivalutato e la documentazione scritta esistente viene aggiornata o modificata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita. Nell'ipotesi che un paziente si presenti nell'ambulatorio di un ospedale per la prima visita e nell'ambulatorio di un altro ospedale per il controllo, queste visite sono entrambe prime visite anche se riguardano lo stesso problema; viceversa se nell'ambito dello stesso ambulatorio, un paziente viene visitato per lo stesso problema da due medici diversi in tempi diversi, queste non possono essere considerate entrambe come prime visite (la cartella clinica/scheda è già presente).

Le valutazioni durante o alla fine dei cicli di riabilitazione non vanno codificate; sono invece considerate visite successive quelle effettuate entro 30 giorni dalla fine del trattamento nei confronti dei soli pazienti affetti da menomazioni/disabilità a recente insorgenza (precedenti sei mesi) e che presentano una ridotta indipendenza nella attività della vita quotidiana e/o che sono impossibilitati a riprendere l'attività lavorativa.

La visita oculistica (cod. 95.02) comprende la valutazione di tutti gli aspetti del sistema visivo, compresa la prescrizione di lenti; viceversa la prescrizione di lenti (95.01) non comprende la visita oculistica ma solo gli accertamenti necessari alla prescrizione delle lenti. Facendo seguito ad un quesito specifico, si sottolinea che la visita oculistica e la prescrizione lenti è intesa per entrambi gli occhi.

Ai codici che individuano le visite (89.0X e 89.7) vanno ricondotti tutti i tipi di visita, ad esclusione di quelle ulteriormente specificate sul nomenclatore-tariffario (ad esempio: visita oculistica, colloquio psichiatrico, ...).

Le visite, e quindi i codici e le relative tariffe, comprendono anche l'esecuzione di semplici manovre manuali o basate sull'utilizzo di strumenti non complessi, quali, ad esempio, la laringoscopia indiretta, la rinoscopia, l'otoscopia, (alcune di tali prestazioni non sono comprese nel nomenclatore-tariffario, ad esempio: peso corporeo, pressione arteriosa, plicometria, ...), quindi tali prestazioni non devono essere codificate se eseguite durante la visita.

Le "consulenze" da parte di specialisti prestate durante l'esecuzione di particolari prestazioni non vanno codificate, ma rientrano nel codice della prestazione stessa (ad esempio: presenza dell'anestesista durante l'esecuzione di broncoscopia).

Il codice 89.7 deve essere utilizzato anche per codificare la visita anestesiológica per terapia antalgica e comprende l'eventuale anestesia topica per analgesia.

I codici che individuano valutazioni specifiche (ad esempio: 93.01.2 “valutazione funzionale segmentaria”, 93.02 “valutazione ortottica”) ed il codice 89.01 “anamnesi e valutazione definite brevi” non vanno utilizzati quando tali valutazioni sono eseguite durante una visita oppure quando sono seguite da una prestazione o ciclo di prestazioni, in questo caso infatti sono da considerare comprese nella prestazione stessa; in altre parole questi codici possono essere utilizzati in occasione di un contatto con il paziente finalizzato unicamente alla valutazione di un particolare aspetto (ad esempio: valutazione multidisciplinare). Le valutazioni effettuate da operatori sanitari non medici (terapisti della riabilitazione, logopedisti, dietisti, etc.), purché rientranti nei criteri sopra esposti, vengono descritte utilizzando i codici specifici se presenti o il codice 89.01 “anamnesi e valutazione definite brevi”; lo stesso codice può essere utilizzato per la codifica della “valutazione dietetica” e del “trattamento dietetico”.

03.8; 03.91; 03.92; 04.81.1; 04.81.2; 05.31; 05.32; 16.91;

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati, la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

03.92

Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale: per analogia questo codice può essere utilizzato per l'infiltrazione periradicolare con ossigeno-ozono o con altri farmaci

04.43 13.41 14.22.1 77.56 64.0 82.19

Codici di prestazioni eseguibili solo in ambulatori situati presso istituti di ricovero ovvero ambulatori protetti. La tariffa comprende tutti gli accertamenti pre e post intervento incluse le eventuali visite e prestazioni successive e correlate che quindi non devono essere inserite nel SIASA.

In particolare la prestazione 14.22.1 è erogabile solo in pazienti con degenerazione maculare senile e miopica le cui lesioni sono in prevalenza rappresentate da casi di neovascolarizzazione coroidale subfoveale prevalentemente classica.

04.81.2

“Iniezione di anestetico in nervo periferico per analgesia”: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

05.31

“Iniezione di anestetico nei nervi simpatici per analgesia”: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

12.72 e 12.73

Ciclocrioterapia e ciclofotocoagulazione: le prestazioni si intendono per singolo occhio.

21.21

Rinoscopia: non va codificata se viene eseguita durante una visita (sia prima visita che visita di controllo)

Tra 23.41 e 23.43.3, tra 24.7.1 e 24.8.1 e 99.97.2; 23.6

Le tariffe della prestazioni odontoiatriche identificate dai codici citati non comprendono il costo delle protesi, anche se non indicato esplicitamente sul tariffario; tale costo rimane a carico dell'assistito.

31.42.1

Laringoscopia indiretta: non va codificata se viene eseguita durante una visita (sia prima visita che visita di controllo)

31.48.2

Esame fonetografico: tale codice può essere utilizzato anche per la prestazione "Analisi della voce" e per ogni altro esame eseguito per valutare altri aspetti della voce.

34.92; 38.98;

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

Tra 39.95.1 e 39.95.9 (con l'esclusione del cod. 39.95.3)

Le tariffe delle prestazioni di dialisi includono il costo dei farmaci, delle indagini di laboratorio, delle manovre e delle medicazioni relative alle prestazioni stesse; quindi l'eventuale erogazione di farmaci (incluso l'eritropoietina eventualmente somministrata), l'esecuzione di esami di laboratorio in corso di seduta dialitica, e le relative medicazioni o manovre, non determinano alcuna remunerazione aggiuntiva oltre alla tariffa della prestazione dialitica erogata.

40.11

"Biopsia di strutture linfatiche": per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

42.92

"Dilatazione dell'esofago": tale codice non comprende l'esecuzione dell'esame endoscopico che, qualora venga effettuato contemporaneamente, dovrà quindi essere codificato in aggiunta.

44.19.3, 45.29.5, 48.29.2

Ecoendoscopia esofagogastrica, Ecoendoscopia del colon, Ecoendoscopia del retto: le indicazioni per l'esecuzione di queste prestazioni sono:

- la definizione diagnostica dei tumori a sviluppo sottomucoso (es.: leiomioma, leiomiosarcoma, ecc.) dell'esofago, stomaco e duodeno, sospettati ma non accertati all'esame endoscopico e/o radiologico con mezzo di contrasto per os;
- lo studio e la definizione diagnostica degli ispessimenti o gigantismi plicali (es.: malattia di Menetrier) nei casi in cui la gastroscopia con biopsia o con macrobiopsia non sia stata dirimente per la diagnosi;
- la stadiazione loco-regionale delle neoplasie del tratto digestivo superiore e inferiore nei casi in cui siano previste opzioni terapeutiche diverse dipendenti dalla stadiazione locale accurata, non ottenibile mediante TC
- la stadiazione del linfoma gastrico primitivo, nei casi in cui siano previste opzioni terapeutiche diverse dalla sola chirurgia in base all'estensione della malattia e al suo grado di malignità (es.: linfomi MALT a basso grado di malignità)

In mancanza delle precedenti indicazioni, le prestazioni non possono essere erogate.

45.13

“Esogagogastroduodenoscopia ”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

45.23.1; 45.25;

I codici comprendono anche le colonscopie (con o senza biopsia) eseguite attraverso stoma artificiale.

45.29.5

Ecoendoscopia del colon: vedi nota descrittiva presente per il codice 44.19.3

45.43.2

“Asportazione endoscopica di lesione o tessuto” : per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi

46.85

“Dilatazione dell'intestino” : per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Tale codice non comprende l'esecuzione dell'esame endoscopico che, qualora venga effettuato contemporaneamente, dovrà quindi essere codificato in aggiunta.

48.29.2

Ecoendoscopia del retto: vedi nota descrittiva presente per il codice 44.19.3

49.91

“Legatura di varici – esofagee e gastriche”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

50.19.1

Biopsia del fegato TC-guidata: questo codice può essere utilizzato, per similitudine, anche per altre eventuali biopsie addominali TC-guidate.

52.19.1

Ecoendoscopia duodenale pancreatica: le indicazioni per l'esecuzione di queste prestazioni sono:

- identificazione di neoplasie endocrine pancreatiche di piccole dimensioni, non evidenziate topograficamente con ecografia convenzionale e TC;
- la diagnosi degli itteri ostruttivi nei casi in cui la causa dell'ostruzione non sia stata identificata mediante ecografia convenzionale, TC e colangiografia retrograda;

54.97

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

54.98.1; 54.98.2;

Dialisi peritoneale: le tariffe delle prestazioni di dialisi includono il costo dei farmaci e delle indagini di laboratorio, quindi l'eventuale erogazione di farmaci (incluso l'eritropoietina eventualmente somministrata) o l'esecuzione di esami diagnostici in corso di seduta dialitica non dà diritto ad alcuna remunerazione aggiuntiva oltre alla tariffa della prestazione dialitica erogata.

55.99.1 55.99.2 55.99.3 55.99.4

Controlli per pazienti con trapianto renale: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice "controllo per paziente con trapianto renale".

57.94

Cateterismo vescicale: include il lavaggio vescicale. Tale codice può essere utilizzato anche in caso di "sostituzione di catetere vescicale".

59.8

Cateterizzazione ureterale: tale codice può essere utilizzato anche in caso di "sostituzione di catetere ureterale".

81.92

Iniezione di sostanze terapeutiche e sintomatiche nell'articolazione o nel legamento: il termine "sostanza terapeutiche" va inteso in modo estensivo, quindi il codice è utilizzabile anche per l'iniezione di farmaci sintomatici.

85.99.1 85.99.2 85.99.3 85.99.4 85.99.5

Radioterapia per carcinoma mammario trattato con mastectomia: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice Radioterapia per carcinoma mammario trattato con mastectomia.

86.01

“Aspirazione della cute e del tessuto sottocutaneo”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un’unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

86.06

Inserzione di pompa di infusione totalmente impiantabile: la tariffa include l’inserzione del catetere.

87.22; 87.23; 87.24.1; 87.24.2;

Tutti gli esami morfodinamici, le proiezioni aggiuntive oblique e, analogamente, i radiogrammi in più del rachide cervicale, dorsale, lombosacrale e sacrococcigeo non comportano la somma di più prestazioni.

88.75.2

Eco(color)doppler dell’addome inferiore: include eco(color)doppler aorta addominale, cava inferiore, vasi portali, celiaca, mesenteriche; l’esecuzione dell’esame per più vasi nella stessa seduta presuppone la codifica di un’unica prestazione.

89.09

Osservazione di paziente instabile: riguarda i pazienti che necessitano di un periodo di osservazione per la definizione dell’iter diagnostico terapeutico appropriato (regime di ricovero o rinvio al medico di base o al domicilio). Si assume che l’osservazione avvenga in strutture appropriate (Pronto Soccorso o reparti ospedalieri), che sia urgente (quindi non programmata nell’ambito dell’attività ambulatoriale) e sia caratterizzata da una sorveglianza costante da parte di personale medico e/o infermieristico per almeno sei ore. La tariffa comprende tutte le prestazioni erogate durante l’osservazione (visite, indagini laboratoristiche, etc.) ad esclusione degli accertamenti afferenti alla diagnostica per immagini eventualmente effettuati; questi ultimi vanno registrati e codificati a parte. Il codice andrà utilizzato per le prestazioni che rispondano a tutte le caratteristiche sopradescritte e che non siano seguite da ricovero ospedaliero.

89.15.3

“Potenziati evocati motori ”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un’unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

89.38.6

Valutazione della ventilazione e dei gas espirati e relativi parametri: il codice è utilizzabile anche per la determinazione della calorimetria.

89.39.1; 89.39.2;

Osservazione dermatologica: questi codici possono essere utilizzati anche per la codifica della videodermatoscopia con e senza referto fotografico

89.39.4

Gustometria: la prestazione comprende anche l'eventuale esecuzione dell'esame olfattivo, quindi, nel caso di esecuzione contemporanea di gustometria e di esame olfattivo, dovrà essere codificata una sola prestazione;

89.59.5

Controllo standard per paziente con trapianto cardiaco: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice "controllo standard per paziente con trapianto cardiaco".

90.28.2

Idrossiprolina: codice utilizzabile anche per il dosaggio di altri markers dell'osteoporosi

90.32.2

Litio [P]: tale codice può essere utilizzato in caso di dosaggio del "litio intraeritrocitario".

90.35.4

Osteocalcina (BGP): tale codice può essere utilizzato anche in caso di dosaggio con metodica RIA di "IGF BP3 (proteina legante la somatomedina C)", di "Leptina" e di "Peptide Carbossiterminale del Collagene"

90.3841

Elettroforesi proteine plasmatiche: il codice e la relativa tariffa comprendono la determinazione delle proteine sieriche totali; quest'ultima prestazione non dovrà quindi essere codificata.

90.93.3; 90.93.4; 90.93.5; 90.94.1; 90.94.2;

Per le prestazioni relative all'esame colturale di diversi materiali biologici, la specificazione "...ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni..." indica che la prestazione include la coltura finalizzata alla ricerca di tutti i microrganismi e lieviti considerati patogeni secondo le correnti acquisizioni scientifiche (riferimento: Quaderni di microbiologia clinica - N° 1, aprile 1993), con riferimento al sospetto clinico e/o all'anamnesi definiti nella prescrizione e al materiale esaminato; pertanto le tariffe corrispondenti a tali prestazioni remunerano tutte le procedure eseguite per la prestazione completa (esame colturale) e quindi il referto di più microrganismi e lieviti patogeni da luogo alla fatturazione di un'unica tariffa; qualora si proceda all'identificazione dei microrganismi patogeni e, eventualmente, al corrispondente antibiogramma, tali prestazioni vanno remunerate con le relative tariffe. Non può essere riconosciuta alcuna remunerazione per prestazioni di identificazione ed antibiogramma riferite a microrganismi e lieviti che non sono considerati patogeni secondo le correnti acquisizioni scientifiche.

90.16.4

La "creatinina clearance" va intesa come ottenuta per calcolo dalla creatininemia e dalla creatinuria, che quindi andranno codificate anche in assenza di richiesta specifica.

90.68.5

"Ig E, Ig G specifiche allergologiche": è da intendersi "per ogni determinazione"; in altre parole deve essere ripetuto tante volte quante sono le determinazioni effettuate.

91.36.6

Test di tipizzazione tessutale ed immunoematologica su donatore di midollo osseo: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice Test di tipizzazione tessutale ed immunoematologica su donatore di midollo osseo.

91.48.4

“prelievo citologico”: va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.49.2

“Prelievo di sangue venoso”: va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.49.21

Salasso terapeutico: il codice non può essere utilizzato per il predeposito per autotrasfusione; questa è infatti una procedura prericovero e come tale è compensata dal relativo DRG e non rientra quindi tra le prestazioni ambulatoriali.

91.49.3

“prelievo microbiologico”: va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.90.5

PATCH test: va inteso come “applicazione di una serie standard fino a 31 allergeni”.

93.08.1

Elettromiografia: si intende riferito ad ogni muscolo esaminato; pertanto tale codice deve essere riportato tante volte quanti sono i muscoli esaminati durante l'esame.

93.08.5

Risposte riflesse: l'esecuzione dei test specificati presuppone l'eventuale esecuzione dell'EMG; pertanto quest'ultima, se eseguita, non va codificata. Ogni test menzionato costituisce una prestazione; quindi se nel corso della stessa seduta vengono effettuati più test, deve essere riportato un numero di codici uguale al numero di prestazioni effettuate.

93.11.2

Rieducazione motoria individuale in motuleso grave, semplice: questo codice comprende la riabilitazione uro-ginecologica, vescicoureterale, e anorettale.

93.19.1; 93.19.2

Esercizi posturali propriocettivi: essendo specificato nel nomenclatore-tariffario che queste prestazioni includono anche la rieducazione della vertigine, è indicato utilizzare questi codici anche per la codifica della manovra di Semont.

93.36.1 e 93.36.2

Riabilitazione cardiologica: va inteso come termine estensivo che include tutte le attività erogabili finalizzate alla riabilitazione del cardiopatico (ad esempio: rilassamento muscolare progressivo).

93.43.1

“Trazione scheletrica”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un’unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

93.54.1

“Bendaggio con doccia di immobilizzazione ”: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

93.57.2

Applicazione di altra medicazione su ferita: non va utilizzato quando è presente il codice di una prestazione che presuppone, nella sua esecuzione, la medicazione (es.: biopsia, sutura, etc.); il codice si deve considerare quindi come medicazione successiva alla prima. Si precisa che: a - per medicazione si intende l’esecuzione di una medicazione “complessa” (es.: curettage, drenaggio, etc.), non è quindi una semplice medicazione “a piatto”; b - il termine ferita va inteso in modo estensivo, tale da comprendere qualsiasi soluzione di continuità della superficie corporea.

93.82.1

Terapia educativa del diabetico: utilizzabile anche per il paziente a rischio cardiovascolare.

93.82.2

Terapia educativa (seduta collettiva): tale codice è utilizzabile nel caso di pazienti diabetici, obesi, asmatici e fumatori.

93.89.2 e 93.89.3

“Training per disturbi cognitivi”: tali codici possono essere utilizzati in caso di trattamento di problemi nutrizionali.

94.01.2

Somministrazione di test di deterioramento mentale o sviluppo intellettuale: può essere utilizzato anche per la codifica di somministrazione di tests analoghi a quelli citati dal tariffario.

95.01

Esame parziale dell’occhio con prescrizione lenti: include prescrizione di prismi per strabismo.

95.05

Studio del campo visivo: il codice è utilizzabile anche per la perimetria hight-pass.

95.12

Angiografia oculare o angioscopia oculare: questo codice può essere utilizzato sia per l’angiografia retinica con fluorescina che per l’angiografia retinica con verde di indocianina. Inoltre, per analogia, può essere utilizzato per la valutazione del flusso ematico pulsatile oculare mediante OBF system di Langham.

95.26

Tonografia, test di provocazione e altri test per il glaucoma: include l'analisi dello spessore delle fibre nervose peripapillari mediante GDX (glaucoma scanning system)

96.6

Nutrizione enterale: la prestazione è indicata nei pazienti affetti da sindrome da intestino corto temporanea o permanente, malattie infiammatorie acute o croniche dell'apparato digerente, fistole digestive, malassorbimento, neoplasie dell'apparato digerente, anomalie intestinali congenite, altre forme morbose con grave compromissione metabolico-nutrizionale, non in grado di assumere l'apporto minimo nutrizionale spontaneamente per os, qualora esista la possibilità di utilizzo anche parziale dell'intestino.

97.29

Revisione o sostituzione di altro dispositivo terapeutico: il codice include la ricarica dell'elastomero sottocutaneo, endovenoso, peridurale, subaracnoideo e del plesso brachiale.

97.29.2

La tariffa comprende anche la visita finalizzata all'esecuzione della prestazione. L'esecuzione della prestazione può essere effettuata ambulatorialmente al massimo tre volte nell'arco dei 12 mesi.

99.15

Nutrizione parenterale: la prestazione è indicata nei pazienti affetti da sindrome da intestino corto temporanea o permanente, malattie infiammatorie acute o croniche dell'apparato digerente, fistole digestive, malassorbimento, neoplasie dell'apparato digerente, anomalie intestinali congenite, non in grado di assumere l'apporto minimo nutrizionale spontaneamente per os.

99.22

Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche: include le vaccinazioni non altrimenti specificate.

99.25.1

Codice di prestazione eseguibile sono in ambulatori situati presso istituti di ricovero ovvero ambulatori protetti. La tariffa viene determinata per seduta e comprende tutti gli accertamenti pre e post trattamento (**incluse le visite**) che quindi non devono essere inseriti nel SIASA.

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

SVILUPPO DEL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE (SISA)

Di seguito vengono riproposte le indicazioni operative già contenute nel Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore nel 2002 di cui alla D.G.R. n. 150 del 22 gennaio 2002 riguardanti le strutture pubbliche e private della regione circa gli sviluppi del SISA. Per l'anno 2005 le direttive rimangono sostanzialmente invariate salvo quanto evidenziato in grassetto nei paragrafi seguenti. Il tracciato record è identico a quello già in uso a partire dal 1999.

1. Estensione della comunicazione dati

Stante gli utilizzi sempre più significativi della base dati del SISA per fini di programmazione e valutazione dei fabbisogni di attività ambulatoriale **viene ribadito l'obbligo per l'anno 2005** per le strutture pubbliche e private di registrare tutte le prestazioni erogate indipendentemente dal fatto che le stesse comportino una effettiva remunerazione economica. **Le strutture erogatrici pubbliche e private dovranno rilevare** in modo analitico anche quelle prestazioni per le quali la compartecipazione alla spesa da parte del cittadino copre il costo dell'intera prestazione erogata.

2. Rendicontazione delle prestazioni specialistiche

Il riconoscimento economico dell'attività ambulatoriale erogata in Regione avviene attraverso la validazione centralizzata dei dati analitici affluiti al SISA.

Sulla base degli stessi dati si procede in sede di chiusura dei bilanci d'esercizio alla compensazione dei flussi di prestazioni tra azienda erogatrice pubblica e azienda di residenza del paziente, nell'ambito dei criteri di finanziamento stabiliti per l'anno.

Considerato che le strutture private in quanto soggetti che operano nell'ambito del S.S.R. nel rispetto di regole condivise, debbano anch'esse uniformarsi all'obbligo di rilevazione analitica dell'attività erogata, **si ritiene di far obbligo per il 2005, come per gli anni precedenti**, di un'effettiva corrispondenza tra l'aspetto amministrativo-contabile della fatturazione e quello informatico ai fini della regolarità nei pagamenti in corso d'anno da parte delle Aziende di residenza del paziente. Ciò al fine di disporre di un'unica modalità di comunicazione dati, controllo e riferimento per la valutazione delle posizioni di debito e credito tra enti.

Nel **2005** viene mantenuta la cadenza trimestrale per la determinazione e validazione dei flussi tra aziende pubbliche (il rendiconto trimestrale si chiude il mese successivo al trimestre).

Tenendo conto invece che le strutture private hanno la necessità di procedere alla fatturazione delle prestazioni erogate nei confronti delle aziende pubbliche con cadenza mensile, nel **2005** si prevede che l'invio dei dati a sistema avvenga entro il 15 del mese successivo a quello di rilevazione. Il debito informativo viene assolto dagli erogatori privati tramite l'invio di dischetti contenenti le informazioni analitiche relative alle prestazioni erogate alle rispettive aziende di residenza degli utenti regionali e non più all'Azienda per i Servizi Sanitari di riferimento per ubicazione territoriale.

Il dischetto riportante i dati delle prestazioni erogate nel periodo oggetto di fatturazione accompagnerà quindi le fatture emesse nei confronti delle singole Aziende territoriali e garantirà in modo trasparente la congruità del totale addebitato con documento contabile e

l'importo rilevabile in analitico dalla lettura del file sostituendo quindi gli attuali flussi e referti cartacei a meno di specifiche e motivate richieste formulate direttamente dalle singole Aziende per i Servizi Sanitari.

L'attività erogata a pazienti extraregionali dalle strutture private continua ad essere documentata analiticamente attraverso la trasmissione trimestrale di dischetti all'Azienda per i Servizi sanitari in cui la struttura privata è ubicata.

3. Modifiche tracciato record e contenuti

A partire dal 1999 il tracciato record per la rilevazione dei dati viene modificato con l'aggiunta di un campo finale utile alla rilevazione dell'unità erogante come indicato al punto 4.

Non intervengono ulteriori modifiche circa la definizione degli altri campi, ma viene precisata per alcuni di essi la parte relativa alle note (in grassetto):

- a) nel campo "Posizione dell'utente nei confronti del ticket" va indicata la lettera "R" esclusivamente dalle strutture pubbliche al fine di evidenziare separatamente le prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti ricoverati in altre strutture;
- b) nel campo "Cognome dell'utente" indicare almeno una cifra per i casi coperti da riservatezza ai sensi di legge (anonimato). Per questa categoria di pazienti deve essere indicato il codice ISTAT del comune di residenza ai fini dell'addebito.
- c) nel campo "Numero ricetta" va indicata con la lettera "D" seguita da eventuale progressivo di accesso, l'attività erogata con modalità di accesso diretto; con la lettera "P" seguita da eventuale progressivo di accesso, l'attività di Pronto Soccorso erogata solo agli utenti extraregionali.

4. Codifica regionale delle unità eroganti

Dal 1 gennaio 1999 è introdotto l'obbligo di registrazione del codice unità erogante per ogni prestazione erogata. A tal fine vengono fornite le regole da seguire per la corretta codifica in ambito regionale degli ambulatori e servizi eroganti prestazioni specialistiche ambulatoriali.

5. Registrazione del numero di impegnativa

Con gennaio 1999 sarà obbligatoria la registrazione del numero di impegnativa. La registrazione è importante per la ricostruzione dei profili prescrittivi dei medici di base per l'attivazione del sistema dei controlli.

6. Gestione delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati presso altre strutture

Dal 1999 gli enti erogatori pubblici sono tenuti alla registrazione delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati presso altre strutture limitatamente alle prestazioni attualmente nomenclate e tariffate individuando tale attività con la lettera "R" nel campo "Posizione dell'utente nei confronti del ticket" del tracciato record. Tali flussi di prestazioni con relativa tariffazione permetteranno di evidenziare le posizioni di debito e credito tra Aziende, in modo distinto dalle prestazioni ambulatoriali. In allegato il tracciato record modificato esplicita i cambiamenti necessari in fase di rilevazione dei dati.

A partire dal 2000, viene introdotto l'obbligo di registrazione delle prestazioni ambulatoriali (codifica e tariffe previste dal Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio) erogate a pazienti ricoverati in altre strutture, ciò al fine di permettere la verifica puntuale degli importi fatturati dall'Azienda erogatrice all'Azienda che acquista il "servizio".

Per quanto riguarda le prestazioni erogate ai pazienti ricoverati in altre strutture e non riconducibili ai codici e alle tariffe previste dal Tariffario della specialistica ambulatoriale, si da mandato all'Agenzia Regionale della Sanità di procedere all'aggiornamento della direttiva emanata con nota prot. 2554 del 15 maggio 2001 al fine di adeguare e rendere omogenei a livello regionale codici, descrizione e tariffe e regolamentare le modalità di fatturazione diretta tra Aziende.

7. Gestione delle prestazioni erogate da Azienda diversa da quella che accoglie il paziente

Nel caso di prestazioni erogate tramite altre Aziende a pazienti del Friuli-Venezia Giulia (campo 184 del tracciato record - generalmente prestazioni di laboratorio e di anatomia patologica), l'Azienda che accetta l'impegnativa e fa eseguire esternamente alcune prestazioni ivi prescritte, rimborserà la struttura erogatrice a prezzi e tariffe concordati.

8. "Prestazioni integrative"

Con la legge 531 del 1987 e con il successivo D.M. 350 del 1988 è stato introdotto l'utilizzo di modulari standardizzati ed a lettura ottica automatica per la prescrizione o proposta di prestazioni erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (SSN).

Il ricettario del S.S.N. può essere utilizzato dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta (PLS), dai medici di continuità assistenziale, dai medici dipendenti delle Aziende Sanitarie e dagli specialisti ambulatoriali convenzionati a favore esclusivamente degli assistiti iscritti al S.S.N. Il ricettario del SSN non può essere utilizzato durante l'attività "libero professionale".

In base agli Accordi collettivi nazionali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta è il medico di fiducia che formula la richiesta di prestazione specialistica integrandola con la diagnosi o comunque con il sospetto diagnostico. Lo specialista di conseguenza dopo aver effettuato la prestazione dovrà fornire immediatamente, ogni qual volta possibile, adeguata risposta al quesito diagnostico segnalando l'opportunità di eventuali controlli specialistici.

Qualora ritenesse indispensabile l'esecuzione di ulteriori prestazioni lo specialista dovrà formulare personalmente le relative richieste, avendo cura di non modificare o correggere in alcun modo la ricetta originale del medico di fiducia.

Nella pratica clinica ambulatoriale ordinaria lo specialista può richiedere prestazioni che rispetto alla prescrizione del medico di fiducia, o di altro specialista, sono comunemente indicate come "prestazioni integrative".

Le prestazioni integrative, al fine di ottenere comportamenti omogenei, si propone che siano definite come quelle prestazioni che fanno seguito ad una prestazione/visita specialistica richiesta dal medico di fiducia, dal MMG, dal PLS o da altro specialista, indispensabili per

fornire la risposta al quesito diagnostico ed effettuate contestualmente alla prestazione inizialmente richiesta.

Qualora l'urgenza del quadro clinico lo renda necessario, lo specialista può integrare la prestazione richiesta anche con una prestazione terapeutica purché la stessa costituisca il solo intervento urgente, non differibile, non avente carattere ripetitivo ed eseguito contestualmente alla prestazione ambulatoriale inizialmente richiesta.

Per le richieste di tali prestazioni, se appartenenti alla stessa branca della prestazione inizialmente richiesta e fino ad un massimo di otto prestazioni per impegnativa, lo specialista dovrà firmare e segnalare le prestazioni effettuate utilizzando, a seconda delle modalità operative ritenute più opportune:

- 1 - apposito timbro da apporre sul retro dell'impegnativa iniziale,
- 2 - modulistica interna.

Per le richieste di prestazioni appartenenti a branche diverse o alla stessa branca della prestazione iniziale ma superiori ad otto per impegnativa, lo specialista dovrà compilare una o più nuove impegnative del ricettario regionale.

9. Elenco prestazioni escluse dal SIASA

Si conferma, ferme restando le regole di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria, quanto già riportato a pag. 21 dell'allegato 6 al tariffario 1998 circa l'elenco delle prestazioni che non vanno rilevate nel SIASA e si precisa che rientrano in tale elenco anche le prestazioni che i Centri di Salute Mentale, i Consultori familiari, i S.E.R.T., le Equipe multidisciplinari per l'handicap e i Servizi di neuropsichiatria infantile gestiti dalle A.S.S. originano al proprio interno (es: colloquio psichiatrico nell'ambito delle prestazioni erogate dal CSM). Tali servizi infatti sono svincolati dal meccanismo di finanziamento a tariffa.

10. Elenco prestazioni comprese nel SIASA

Le prestazioni ambulatoriali effettuate a seguito di una prescrizione formulata all'atto della dimissione ospedaliera che hanno carattere ripetitivo e che sono previste svolgersi in un arco di tempo prolungato (ad esempio: riabilitazione, medicazioni di lesioni trofiche della cute, chemio/radioterapia ecc.), non hanno le caratteristiche di completamento del ricovero indicate dalla circolare dell'Agenzia Regionale della Sanità prot. n. 1166 del 4 giugno 1996 e pertanto non devono essere incluse nell'importo tariffario del DRG specifico attribuito al ricovero. Tali prestazioni quindi rappresentano attività ambulatoriale per esterni e andranno inserite nel SIASA secondo le modalità previste.

PROPOSTA DI CODIFICA DELLE UNITA' SPECIALISTICHE EROGANTI PRESTAZIONI AMBULATORIALI

La rilevazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale va attribuita alla singola unità specialistica erogante, identificata con il maggior dettaglio possibile, secondo la codifica di seguito riportata.

Per ogni unità specialistica, il codice che la identifica nell'ambito della struttura (codice STS.11), è di 8 caratteri ed è costituito come segue:

AAAAA nn X

Dove:

- AAAAA, è un codice mnemonico che identifica la specialità (si veda tabella allegata); ad esempio, MEDIC, per "Medicina Interna – Ematologia – Epatologia";
- nn, è un progressivo per identificare la particolare struttura che eroga la prestazione; ad esempio, se la struttura è l'Ospedale S. Maria della Misericordia di Udine, MEDIC 01 potrebbe identificare la Medicina d'Urgenza, MEDIC 02, la Seconda Medica, ecc.;
- X rappresenta il livello di accreditamento dell'unità (vale 0, se non è stabilito, 1 o 2).

CODIFICA DELLE SPECIALITA'

Codice	Descrizione
ALCOL	Alcologia
ANATP	Anatomia e Istologia Patologica
ANEST	Anestesia – Analgesia
CARDI	Cardiologia
CHGEN	Chirurgia generale
CHPLA	Chirurgia plastica
CHVAS	Chirurgia vascolare – Angiologia
CHTOR	Chirurgia toracica – polmonare – cardiocirurgica
CONSU	Consultorio*
DERMO	Dermosifilopatia
DIABE	Diabetologia
ECOGR	Ecografia
ENDCR	Endocrinologia
GASTR	Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
IGIEN	Igiene*
LABOR	Laboratorio analisi (chimico cliniche – microbiologia – virologia – tossicologia – farmacologia – genetica)
MALIN	Malattie infettive
MEDSP	Medicina dello sport
MEDLV	Medicina del lavoro
MEDIC	Medicina interna – Ematologia – Epatologia
MEDLG	Medicina legale

MEDNC	Medicina nucleare – Radioimmunologia
MEDTR	Medicina trasfusionale e immunoematologia
NEFRO	Nefrologia – Dialisi
NEUCH	Neurochirurgia
NEURO	Neurologia
NEUIN	Neuropsichiatria infantile
OCULI	Oculistica
ODONT	Odontostomatologia – Chirurgia maxillo-facciale
ONCOL	Oncologia
ORTOP	Ortopedia e traumatologia
OSTET	Ostetricia e ginecologia
OTORI	Otorinolaringoiatria
PEDIA	Pediatria
PNEUM	Pneumologia – Fisiopatologia respiratoria – Tisiologia
PRSOC	Pronto Soccorso
PSICH	Psichiatria
RADDI	Radiologia diagnostica
RADTR	Radioterapia
REUMA	Reumatologia
RIABI	Riabilitazione
SERTT	S.E.R.T.*
UROLO	Urologia
VETER	Veterinaria*

(*) Dizioni consigliate anche se non riferite all'attività specialistica ambulatoriale.

Tracciato record per l'invio dei dati di specialistica ambulatoriale al SIASA – a partire dall'anno 1999

Posiz	Descrizione campo	Tipo	Lungh	Note	Codice
1	Regione addebitante	AN	3	Codice Regione inviante l'addebito 060 = Friuli-Venezia Giulia	OBB
4	Az. ULSS/Az. Osp. inviante	AN	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante l'addebito	OBB
7	Codice struttura erogatrice	AN	6	Codice regionale struttura erogatrice STS.11	OBB
13	Medico prescrittore/ Ospedale di provenienza (1)	AN	16	Codice regionale o fiscale/ Codice dell'ospedale che invia il paziente. Da indicare nel caso il campo "posizione dell'utente nei confronti del ticket" = R (1). Codice Azienda + STS.11	NOB/ OBB (1)
29	Cognome dell'utente	AN	30	In caso di paziente anonimo indicare almeno una cifra	OBB
59	Nome dell'utente	AN	20		OBB
79	Codice sanitario individuale	AN	16	Codice sanitario regionale obbligatorio in alternativa al codice fiscale/ ad esclusione dei pazienti anonimi	OBB/ NOB
95	Codice fiscale dell'utente	AN	16	Codice fiscale obbligatorio in alternativa al codice sanitario/ ad esclusione dei pazienti anonimi	OBB/ NOB
111	Sesso dell'utente	AN	1	1= maschio, 2= femmina	FAC
112	Data di nascita dell'utente	AN	8	Formato GGMMAAAA	FAC
120	Provincia e Comune di residenza	AN	6	Codice ISTAT del Comune di residenza dell'utente	OBB
126	ULSS di residenza	AN	3	Codice ULSS di residenza	FAC
129	Numero ricetta	AN	16	Riportare il numero della ricetta (codice a barre escluso il carattere speciale posto all'inizio di ciascuno dei due campi che compongono il numero della ricetta). Nel caso di prestazioni ad accesso diretto o di pronto soccorso, riportare il numero progressivo del paziente o il numero del registro. Identificare l'accesso diretto con la lettera "D" Identificare le prestazioni di Pronto Soccorso con la lettera "P"	OBB
145	Progressivo riga per ricetta	N	2	Numero progressivo delle prestazioni di una stessa ricetta. Inizia sempre con 01 che è la prima riga/record della ricetta e che contiene tutte le informazioni riguardanti la struttura erogatrice, l'individuo, la data della ricetta e la prima prescrizione. Eventuali righe/record successive dovranno comunque essere integralmente compilate; conterranno le informazioni relative alle altre prescrizioni ed andranno	OBB

				codificate con i progressivi 02. 03, ecc. L'ultima riga/record 99 deve essere sempre presente e costituisce l'identificativo di fine ricetta; in essa saranno riportati il ticket pagato e l'importo totale netto da porre in compensazione. Ogni ricetta deve comportare almeno due righe/record: la riga 01 comporta che i campi, "data", "codice prestazione" e "quantità" siano valorizzati; mentre i campi "importo ticket", "posizione ticket" non sono valorizzati. La riga 99 comporta invece una valorizzazione inversa.	
147	Data	AN	8	Data di effettuazione delle prestazioni: formato GGMMAAAA . Nel caso di un ciclo di prestazioni riportare la data di chiusura ciclo.	OBB
155	Codifica nomenclatore	AN	1	Codificare con "N" se codifiche nazionali; con "I" se codifiche regionali; con "A" se codifiche regionali aggregate. Il SIASA provvede automaticamente alla codifica di tale campo se vuoto (la I diventa h per l'extrareg.)	OBB
156	Codice prestazione	AN	7	Riportare il codice della prestazione secondo il Nomenclatore Tariffario Nazionale o quello regionale anche senza punti	OBB
163	Quantità	N	3	1 di default; se trattasi di cicli di prestazioni indicare il numero effettivo di prestazioni erogate	OBB
166	Posizione dell'utente nei confronti del ticket (1)	AN	2	Usare la seguente codifica: 1=esente totale; 2=non esente; 3=pagamento quota ricetta; R=paziente ricoverato in altre strutture (1)	OBB
168	Importo ticket	N	7	Importo ticket (valorizzare sempre a 0 tranne che nella riga 99 dove si deve riportare l'importo ticket complessivo)	OBB
175	Importo totale	N	8	Importo calcolato mediante la moltiplicazione della quantità per l'importo unitario. Nella riga 99 si deve riportare in questo campo la somma degli importi totali delle righe precedenti meno il ticket pagato dal paziente.	OBB
183	Posizione contabile	AN	1	Non valorizzare	
184	Struttura erogante altra Azienda	AN	8	Questo campo viene utilizzato nel caso in cui alcune prestazioni della richiesta non vengano erogate presso la struttura di accoglimento del paziente (generalmente, prestazioni di laboratorio e di anatomia patologica). Il campo viene utilizzato solo per le prestazioni erogate a pazienti del Friuli - Venezia Giulia. Il codice della struttura deve appartenere a un dizionario di codifica unico a livello regionale.	OBB, se Azienda erogante diversa da Azienda accettante
192	Unità erogante	AN	8	Codice unità erogante la prestazione	OBB

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

Allegato 7

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

PRESTAZIONI EROGABILI SULLA BASE DI LINEE GUIDA REGIONALI DI CUI ALLA D.G.R. n. 2747 del 29 luglio 2002

93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diadinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
93.39.9	ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
99.29.7	MESOTERAPIA
99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta

erogabili:

- a pazienti residenti in regione nell'ambito della normativa ticket in vigore
- a totale carico dei pazienti extraregionali

PRESTAZIONI DI CUI ALL' ALLEGATO 2B DEL DPCM 29.11.2001 - PRESTAZIONI PARZIALMENTE ESCLUSI DAI LEA IN QUANTO EROGABILI SOLO SECONDO SPECIFICHE INDICAZIONI CLINICHE REGIONALI

- assistenza odontoiatrica
- densitometria ossea
- medicina fisica, riabilitativa, ambulatoriale
- chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri

erogabili:

- a pazienti residenti in regione (indicazioni cliniche di cui alla D.G.R.n. 2747 del 29 luglio 2002) nell'ambito della normativa ticket in vigore
- a totale carico dei pazienti extraregionali

PRESTAZIONI EROGABILI SULLA BASE DI DISPOSIZIONI REGIONALI

99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)
-------	---

erogabile per il trattamento di sindromi algiche:

- senza oneri a carico per gli utenti residenti in regione
- con onere a totale carico per gli utenti extraregionali

PRESTAZIONI DI NUOVO INSERIMENTO NEL 2004:

HI	99.83.1	FOTOBALNEOTERAPIA TOMESA Per seduta (Ciclo di quindici sedute)
----	---------	---

erogabile ai pazienti affetti da psoriasi e dermatite atopica:

- senza oneri a carico per gli utenti residenti in regione
- con onere a totale carico per gli utenti extraregionali

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

Allegato 8.1

**PRESTAZIONI AGGIUNTE RISPETTO AL NOMENCLATORE
TARIFFARIO IN VIGORE NEL 2004**

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
HI	03.90	INSERZIONE DI CATETERE NEL CANALE VERTEBRALE PER INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PALLIATIVE	154,90
HI	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	1089,00
HI	82.19	LISI DI ADERENZE DELLA MANO, LIBERAZIONE DI ADERENZE DI FASCIA, MUSCOLO, TENDINE DELLA MANO Dito a scatto.	337,00
HI	86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile	371,60
I	88.9151	ANGIO-TC DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	295,30
I	88.9181	ANGIO-TC DEI VASI DEL COLLO	295,30
I	88.9221	ANGIO-TC DEL DISTRETTO TORACICO	295,30
I	88.9433	ANGIO-TC DELL'ARTO SUPERIORE	295,30
I	88.9434	ANGIO-TC DELL'ARTO INFERIORE	295,30
I	88.9571	ANGIO-TC DEI VASI ADDOMINALI	324,70
I	97.29.2	SOSTITUZIONE DI VALVOLA FONATORIA Incluso: valvola fonatoria, massimo per 3 volte nell'arco dei 12 mesi	300,00

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

Allegato 8.2

PRESTAZIONI MODIFICATE RISPETTO AL NOMENCLATORE
TARIFFARIO IN VIGORE NEL 2004

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA	NOTA
HI	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Blocco del plesso brachiale Escluso: le anestesi per intervento	63,40	M
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE	380,10	M
I	97.29	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico, ricarica elastomero Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	19,00	M

VISTO: IL PRESIDENTE: ILLY

VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: ZOLLIA

**BOLLETTINO UFFICIALE
DELLA REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA
— PARTE I - II - III —
[fascicolo unico]**

DIREZIONE E REDAZIONE (pubblicazione testi)

REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA
SERVIZIO AFFARI DELLA PRESIDENZA
Via Carducci, 6 - 34133 Trieste
Tel. 040-377.3607 Fax 040-377.3554
e-mail: ufficio.bur@regione.fvg.it

AMMINISTRAZIONE (abbonamenti, fascicoli, spese di pubblicazione)

REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA
SERVIZIO PROVVEDITORATO
Corso Cavour, 1 - 34132 Trieste
Tel. 040-377.2037 Fax 040-377.2383
e-mail: s.provveditorato.bur@regione.fvg.it

PUNTI VENDITA FASCICOLI FUORI ABBONAMENTO

ANNATA CORRENTE	• Tipografia GRAFICA VENETA S.p.A. Via Padova, 2	TREBASELEGHE (PD)
	• LIBRERIA ITALO SVEVO Corso Italia, 9/f - Galleria Rossoni	TRIESTE
	• LA GOLIARDICA EDITRICE S.r.l. Via SS. Martiri, 18	TRIESTE
	• CARTOLIBRERIA ANTONINI Via Mazzini, 16	GORIZIA
	• LIBRERIA AL SEGNO Vicolo del Forno, 12	PORDENONE
	• MARIMAR S.r.l. CARTOLERIA A. BENEDETTI Vicolo Gorgo, 8	UDINE

ANNATE PRECEDENTI

• dal 1964 al 31.12.2003	rivolgersi alla	REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA SERVIZIO PROVVEDITORATO Corso Cavour, 1 - TRIESTE Tel. 040-377.2037 Fax 040-377.2383
• dall'1.1.2004	rivolgersi alla	Tipografia GRAFICA VENETA S.p.A. Via Padova, 2 - TREBASELEGHE (PD) Tel. 049-938.57.00

PREZZI E CONDIZIONI
in vigore dal 1° febbraio 2004
ai sensi della Delibera G.R. n. 106/2004

ABBONAMENTI	
Durata dell'abbonamento	12 mesi
Canone annuo INDIVISIBILE – destinazione ITALIA	Euro 75,00
Canone annuo INDIVISIBILE – destinazione ESTERO	PREZZO RADDOPPIATO
Riduzione a favore delle ditte commissionarie (rispetto la tariffa prevista)	30%
- L'attivazione ed il rinnovo dell'abbonamento avverrà previo invio dell'attestazione o copia della ricevuta del versamento alla REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA - SERVIZIO PROVVEDITORATO - CORSO CAVOUR, 1 - 34132 TRIESTE - FAX 040-377.2383. - Di norma l'abbonamento sarà attivato o riattivato (in caso di sospensione d'ufficio dell'abbonamento), dal primo numero del mese successivo alla data del versamento del canone. Nel caso in cui fattori contingenti non consentissero l'attivazione dell'abbonamento nel rispetto di tali condizioni, all'abbonato saranno spediti i fascicoli arretrati di diritto (fatta salva diversa specifica richiesta da parte dell'abbonato stesso). - Al fine di evitare la sospensione d'ufficio dell'abbonamento, si consiglia di inoltrare ENTRO DUE MESI dalla data della scadenza la comprova del pagamento del canone di rinnovo al SERVIZIO PROVVEDITORATO. Superato tale termine, ed in mancanza del riscontro del versamento effettuato, l'abbonamento sarà sospeso d'ufficio. - Eventuali fascicoli non pervenuti nel corso della validità dell'abbonamento, saranno inviati GRATUITAMENTE se segnalati – per iscritto – al SERVIZIO PROVVEDITORATO entro NOVANTA GIORNI dalla data di pubblicazione. Superato detto termine, i fascicoli saranno forniti A PAGAMENTO rivolgendo la richiesta direttamente alla tipografia. - L'eventuale disdetta dell'abbonamento dovrà essere comunicata – per iscritto e SESSANTA GIORNI prima della sua scadenza al SERVIZIO PROVVEDITORATO.	
FASCICOLI	
- COSTO UNITARIO FASCICOLO - anno corrente - destinazione ITALIA – Fino a 200 pagine Euro 2,50 – Da 201 pagine a 400 pagine Euro 3,50 – Da 401 pagine a 600 pagine Euro 5,00 - COSTO UNITARIO FASCICOLO - anni pregressi - destinazione ITALIA - “A FORFAIT” (spese spedizione incl.) Euro 6,00 - COSTO UNITARIO FASCICOLO - anno corrente - ed anni pregressi - destinazione ESTERO PREZZO RADDOPPIATO - I numeri esauriti saranno riprodotti in copia e venduti allo stesso prezzo del fascicolo originale.	– Da 601 pagine a 800 pagine Euro 10,00 – Superiore a 800 pagine Euro 15,00
AVVISI ED INSERZIONI	
I testi da pubblicare vanno inoltrati con opportuna lettera di accompagnamento, esclusivamente alla REDAZIONE DEL BOLLETTINO UFFICIALE presso il SERVIZIO AFFARI DELLA PRESIDENZA - VIA CARDUCCI, 6 - 34131 TRIESTE. Gli stessi dovranno essere dattiloscritti e bollati a norma di legge nei casi previsti, possibilmente accompagnati da floppy, CD oppure con contestuale invio per e-mail.	
COSTI DI PUBBLICAZIONE	
- Il costo complessivo della pubblicazione di avvisi, inserzioni, ecc. è calcolato dal SERVIZIO PROVVEDITORATO che provvederà ad emettere la relativa fattura a pubblicazione avvenuta sul B.U.R. - Le sotto riportate tariffe sono applicate per ogni centimetro di spazio verticale (arrotondato per eccesso) occupato dal testo stampato sul B.U.R. e compreso tra le linee divisorie di inizio/fine avviso (NOTE: lo spazio verticale di una facciata B.U.R. corrisponde a max 24 cm.):	
Euro 6,00 I.V.A. inclusa	pubblicazione avvisi, inserzioni, ecc.
Euro 3,00 I.V.A. inclusa	pubblicazione Statuti da parte delle Province e da parte dei Comuni con una densità di popolazione superiore ai 5.000 abitanti.
Euro 1,50 I.V.A. inclusa	pubblicazione Statuti da parte dei Comuni con una densità di popolazione inferiore ai 5.000 abitanti.
MODALITÀ DI PAGAMENTO	
I pagamenti del canone di abbonamento, delle spese di acquisto dei fascicoli B.U.R. fuori abbonamento (archivio REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA) e le spese di pubblicazione degli avvisi, inserzioni, ecc. dovranno essere effettuati mediante versamento del corrispettivo importo sul c/c postale n. 238345 intestato alla UNICREDIT BANCA S.p.A. - TESORERIA DELLA REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA - Via Mercadante n. 1 - Trieste, con l'indicazione obbligatoria della causale del pagamento.	